

## Amministrazione destinataria



## Ufficio destinatario

## Comunicazione di cessazione attività (chiusura stabilimento)

*Ai sensi del Regolamento Comunitario 12/01/2005, n. 183/2005*

## Il sottoscritto

|                      |                      |                      |                      |                             |                      |                               |                      |                          |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Cognome              |                      | Nome                 |                      | Codice Fiscale              |                      |                               |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      |                               |                      |                          |                      |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita     |                      | Cittadinanza                |                      |                               |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      |                               |                      |                          |                      |
| Residenza            |                      |                      |                      |                             |                      |                               |                      |                          |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato                     | Interno              | Scala                         | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Telefono cellulare   |                      | Telefono fisso       |                      | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |                          |                      |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                                                          |                      |                             |                      |                               |                      |                      |                      |                          |                      |
|----------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Ruolo                                                    |                      |                             |                      |                               |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     |                      |                             |                      |                               |                      |                      |                      |                          |                      |
| Denominazione/Ragione sociale                            |                      |                             |                      |                               |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     |                      |                             |                      |                               |                      |                      |                      |                          |                      |
| Tipologia                                                |                      |                             |                      |                               |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     |                      |                             |                      |                               |                      |                      |                      |                          |                      |
| Sede legale                                              |                      |                             |                      |                               |                      |                      |                      |                          |                      |
| Provincia                                                | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Interno              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Codice Fiscale                                           |                      | Partita IVA                 |                      |                               |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     |                      | <input type="text"/>        |                      |                               |                      |                      |                      |                          |                      |
| Telefono                                                 |                      | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                      |                          |                      |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio |                      | Provincia                   |                      | Numero Iscrizione             |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |                      |                      |                          |                      |

## domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

## con stabilimento sito in

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                          |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| P.T. o U.I.U.        | Cod. cat.            | Sezione              | Foglio               | Particella           | Subalterno           | Categoria            | Visura                   |                          |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Interno              | Scala                | Piano                    | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento *(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")*il procedimento riguarda  ulteriori immobili

di cui al numero di riconoscimento

Numero di riconoscimento

## COMUNICA

la cessazione di tutte le attività condotte presso lo stabilimento.

☐ **referente per la pratica**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ☐ ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- ☐ ricevuta dei diritti sanitari
- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ altri allegati (specificare)

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo

Data

il dichiarante