



Amministrazione destinataria  
Comune di Casirate d'Adda

Ufficio destinatario  
SUAP

**COMUNICAZIONE:**

Cessazione di attività

**Comunicazione di cessazione in attività di commercio su aree pubbliche in posteggio isolato**

**Il sottoscritto**

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

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

Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale											
Tipologia											
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono				Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata			
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio						Provincia		Numero Iscrizione			
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)						Provincia		Numero iscrizione			

## 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

## in relazione all'attività di commercio su aree pubbliche in posteggio isolato

Attività svolta

Settori merceologici

- alimentare  
 non alimentare

collocato in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano

autorizzata con

Numero autorizzazione

Data autorizzazione

### COMUNICA

la cessazione dell'attività

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

- cessazione dell'attività contestuale alla comunicazione  
 cessazione dell'attività con decorrenza dal

### Elenco degli allegati

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

- notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852)  
*(sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare)*  
 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.

Casirate d'Adda

Luogo

Data

il dichiarante