



Amministrazione destinataria
Comune di Casirate d'Adda

Ufficio destinatario
Ufficio SUAP



Domanda di voltura per cambio di ragione sociale dell'atto di registrazione

Ai sensi del Regolamento Comunitario 21/10/2009, n. 1069/2009

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 _____

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 _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Telefono _____ Posta elettronica ordinaria _____ Posta elettronica certificata _____

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio _____ 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

con stabilimento sito in

Particella terreni o Unità imm. urbana _____ Cod. cat. _____ Sezione _____ Foglio _____ Particella _____ Subalterno _____ Categoria _____ Visura

Provincia _____ Comune _____ Indirizzo _____ Civico _____ Barrato _____ Interno _____ Scala _____ Piano _____ SNC CAP _____

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

il procedimento riguarda _____ ulteriori immobili

Attività svolta non in sede fissa

attività svolta senza stabilimento

di cui al numero di registrazione

Numero di registrazione

Attività per le quali lo stabilimento è registrato

CHIEDE

la voltura dell'atto di registrazione dello stabilimento da

Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	
Codice fiscale						Partita IVA					

<input type="checkbox"/> 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)*

- documentazione attestante il cambio di ragione sociale
- pagamento dell'imposta di bollo
- 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.

Casirate d'Adda		
Luogo	Data	il dichiarante