

ESERCIZI DI COMMERCIO AL DETTAGLIO DI VICINATO
Comunicazione di cessazione

Al Comune di _____, [] [] [] [] [] [] [] []

Ai sensi della L.R. 27/09 (art. 58, c. 5) L. 241/90 (art. 19), D.Lgs 59/2010

il sottoscritto Cognome _____ Nome _____

C.F. []

Data di nascita _____ Cittadinanza _____ Sesso: M [] F []

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

in qualità di:

titolare dell'omonima impresa individuale

Partita IVA (se già iscritto) []

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

N. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) _____ CCIAA di _____

legale rappresentante della Società

Cod. fiscale []

Partita IVA (se diversa da C.F.) []

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

N. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) _____ CCIAA di _____

Trasmette comunicazione di CESSAZIONE PER CHIUSURA DEFINITIVA IN DATA _____

DELL'ESERCIZIO UBICATO IN

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. [] [] [] []

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA DELL'ESERCIZIO CESSATO

Alimentare [] mq. [] [] [] []

Non alimentare [] mq. [] [] [] []

Tablette speciali

Generi di monopolio [] Farmacie [] Carburanti [] mq. [] [] [] []

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. [] [] [] []

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI [] NO []

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

di cui:

Autorizzazione prot n. _____ data _____ rilasciato da: _____

Comunicazione prot n. _____ data _____ presentata a _____

D.I.A. prot n. _____ data _____ rilasciato da: _____

S.C.I.A. prot n. _____ data _____ rilasciato da: _____

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 d.lgs.196/2003 "Codice sulla protezione dei dati personali", dichiara di essere stato preventivamente informato che i dati personali raccolti saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici, esclusivamente e limitatamente all'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente richiesta

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante _____

Data _____