

Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

COMUNICAZIONE:☐ Sospensione temporanea di attività**Comunicazione di cessazione di attività per bar, ristoranti e altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande in esercizi posti nelle aree di servizio e/o nelle stazioni****Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	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	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

Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)		Provincia	Numero iscrizione
Posizione INAIL		Codice INAIL impresa	

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

in relazione all'attività di

Attività svolta

con sede operativa in

(da non compilare in caso di vendita per corrispondenza, televisione e altri sistemi di comunicazione)

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
							☐	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							☐	

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

in precedenza avviata tramite

Titolo autorizzativo

- ☐ autorizzazione, concessione o nulla osta
☐ SCIA o comunicazione
☐ altro (specificare)

Protocollo

Data

Ente di riferimento

COMUNICA

- ☐ 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 di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852)
☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
☐ 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