

**Amministrazione destinataria**

Comune di Deliceto

**Ufficio destinatario****COMUNICAZIONE:** Cessazione di attività

## Comunicazione di cessazione in attività di commercio su aree pubbliche in posteggio di mercato

**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 |
|--|-----------|-------------------|

|   |           |                   |
|---|-----------|-------------------|
| 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 certificata**

**in relazione all'attività di commercio su aree pubbliche in posteggio di mercato**

Attività svolta

Settori merceologici

- alimentare  
 non alimentare

**collocato in**

| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Piano |
|-----------|--------|-----------|--------|---------|-------|
|           |        |           |        |         |       |

Denominazione mercato

Numero posteggio

Presenza di ulteriori posteggi sul territorio comunale

- trattasi dell'unico posteggio assegnato sul territorio comunale  
 sul territorio comunale rimangono assegnati altri posteggi

**autorizzata con**

Numero autorizzazione

Data autorizzazione

**COMUNICA**

la cessazione dell'attività

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

 **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)*

- notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852)  
*(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.

Deliceto

Luogo

Data

il dichiarante