

	Amministrazione destinataria
	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 CAP
Telefono fisso	Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>				
Ruolo				
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia
Sede legale				
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico 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)*

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

in relazione all'attività di commercio su aree pubbliche in posteggio di mercato	
Attività svolta	
Settori merceologici	
<input type="checkbox"/>	alimentare
<input type="checkbox"/>	non alimentare

collocato in						
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano	
Denominazione mercato						
Numero posteggio						
Presenza di ulteriori posteggi sul territorio comunale						
<input type="checkbox"/>	trattasi dell'unico posteggio assegnato sul territorio comunale					
<input type="checkbox"/>	sul territorio comunale rimangono assegnati altri posteggi					
autorizzata con						
Numero autorizzazione			Data autorizzazione			

### COMUNICA

la cessazione dell'attività

<input type="checkbox"/>	cessazione dell'attività contestuale alla comunicazione
<input type="checkbox"/>	cessazione dell'attività con decorrenza dal

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input type="checkbox"/>	notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852) <i>(obbligatoria in caso di esercizio alimentare)</i>
<input type="checkbox"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.

Luogo	Data	Il dichiarante