

	Amministrazione destinataria	
	Ufficio destinatario	

Trasmissione di integrazioni documentali per istanze relative ad attività produttive

II/La sottoscritto/a					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo		CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>					
Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia
Sede legale					
Provincia	Comune		Indirizzo		CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione	
in relazione al procedimento					
Breve descrizione					
Protocollo			Data		

TRASMETTE

la documentazione di seguito elencata.

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	comunicazione di attivazione di esercizio di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del preposto (Allegato B)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di autoriparatore (Allegato B)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di tintolavanderia (Allegato B)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile per attività di panificazione (Allegato B)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di pulizie, disinfezione, disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione (Allegato B)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico in caso di attività di acconciatore (Allegato C)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico in caso di attività di estetista (Allegato D)
<input type="checkbox"/>	notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852/2004)
<input type="checkbox"/>	Scheda 4 - Attività di produzione
<input type="checkbox"/>	Scheda 5 - Compatibilità ambientale
<input type="checkbox"/>	tatuaggio e piercing - autocertificazione possesso dei requisiti professionali
<input type="checkbox"/>	somministrazione di alimenti e bevande - dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà
<input type="checkbox"/>	somministrazione di alimenti e bevande - autocertificazione di conoscenza della lingua italiana
<input type="checkbox"/>	palestra privata - nomina dell'istruttore qualificato
<input type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<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

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<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