

Amministrazione destinataria

Regione Campania

Ufficio destinatario

COMUNICAZIONE:

- Cessazione di attività
- Sospensione temporanea di attività
- Riduzione settore merceologico

Comunicazione di cessazione, sospensione temporanea o riduzione del settore merceologico di commercio su aree pubbliche su posteggi dati in concessione

(Legge regionale 21/04/2020, n. 7, Capo III)

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 _____

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

COMUNICA

- la cessazione dell'attività
- la sospensione temporanea dell'attività
- la riduzione del settore merceologico dell'attività

già avviata con

Titolo autorizzativo

Protocollo

Data

Ente di riferimento

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

e oggetto di concessione di posteggio

Numero

Data

caratteristiche dell'attività

La vendita riguarda il settore

- non alimentare
- alimentare
- alimentare con somministrazione
- altro (specificare)

1 - cessazione dell'attività

Decorrenza

- cessazione contestuale alla comunicazione
- cessazione con decorrenza dal

Data decorrenza

Motivazione

- cessazione definitiva
- trasferimento in proprietà o gestione

Denominazione ditta subentrante

A partire dal

2 - sospensione temporanea dell'attività

Decorrenza

- sospensione contestuale alla comunicazione, fino a

Inizio fine sospensione

- sospensione con decorrenza nel periodo

Data inizio sospensione

Data fine sospensione

3 - riduzione del settore merceologico

Sarà eliminato il settore merceologico

- alimentare
- non alimentare

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.

Luogo	Data	il dichiarante