



Amministrazione destinataria

Comune di Castel Volturno

Ufficio destinatario

COMUNICAZIONE:

- Cessazione di attività
- Sospensione temporanea di attività

Comunicazione di cessazione, sospensione temporanea riduzione della superficie commerciale per rivendita di quotidiani e periodici

(Legge 07/08/1990, n. 241, Decreto Legislativo 24/04/2001, n. 170 come modificato dal Decreto Legislativo 15/05/2017, n. 70, Legge Regionale 21/04/2020, n. 7, Capo VIII)

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		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	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	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

Tipologia punto vendita

- punto vendita esclusivo
 punto vendita non esclusivo

con sede operativa in

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

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

COMUNICA

- la cessazione dell'attività
- cessazione dell'attività contestuale alla comunicazione
 - cessazione dell'attività con decorrenza dal _____
- la sospensione temporanea dell'attività
- sospensione dell'attività contestuale alla comunicazione
 - sospensione dell'attività con decorrenza dal _____
- la riduzione delle superficie commerciale _____ da _____ m² a _____ m²

in precedenza avviata tramite

Titolo autorizzativo	Protocollo	Data	Ente di riferimento
<input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta			
<input type="radio"/> SCIA o comunicazione			
<input type="radio"/> altro (specificare)			

referente per la pratica

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
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)

- 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 non usare per