

SCHEDA ANAGRAFICA

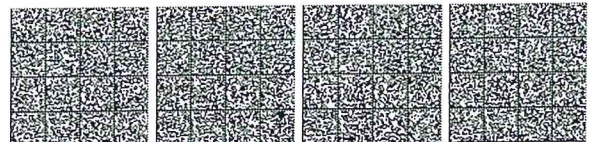
1 - DATI DEL DICHIARANTE

Cognome _____	Nome _____
codice fiscale _____	sexso <input type="checkbox"/>
Nato/a a _____	prov. <input type="checkbox"/> Stato _____
il _____	cittadinanza _____
estremi del documento di soggiorno _____ <i>(se cittadino non UE)</i>	
rilasciato da _____	il _____
scadenza _____	
residente in _____	prov. <input type="checkbox"/> Stato _____
indirizzo _____	n. _____ C.A.P. _____
PEC / posta elettronica _____ Telefono fisso / cellulare _____	
in qualità di <input type="checkbox"/> Titolare <input type="checkbox"/> Legale rappresentante <input type="checkbox"/> Altro _____	

2 - DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA

Denominazione (nome della ditta o azienda o ragione sociale) _____	
Forma giuridica _____	
codice fiscale / p. IVA _____	
<i>Informazione indispensabile all'accesso alle banche dati</i>	
<input type="checkbox"/> iscritta alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di _____ prov. <input type="checkbox"/> n. REA _____	
<input type="checkbox"/> non ancora iscritta ¹	
<input type="checkbox"/> non necessita di iscrizione al R.I. della C.C.I.A.A.	
con sede legale in:	
Comune _____	prov. <input type="checkbox"/> Stato _____

¹ Si ricorda che l'iscrizione alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) va effettuata entro 30 giorni dall'avvio.



Al SUAP del Comune di _____ Indirizzo _____ PEC / Posta elettronica _____	<u>Compilato a cura del SUAP:</u> Pratica _____ del _____ Protocollo _____ COMUNICAZIONE: <input type="checkbox"/> Cessazione di attività <input type="checkbox"/> Sospensione temporanea di attività
--	--

COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE O SOSPENSIONE TEMPORANEA DI ATTIVITÀ

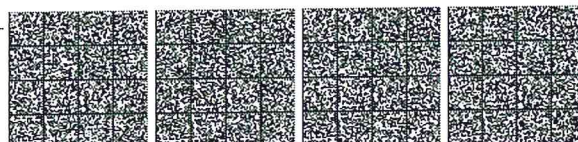
INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ'

Completare se diverso da quello della ditta/società/impresa

Via/piazza _____ n.
Comune _____ prov. [][] C.A.P. [][][][][][]
Stato _____ Telefono fisso / cell _____ fax.

DATI CATASTALI (*)

Foglio n. _____ map. _____ (se presenti) sub. _____ sez.
Catasto: <input type="checkbox"/> fabbricati



Il/la sottoscritto/a COMUNICA:

la cessazione dell'attività di: _____

la sospensione temporanea dell'attività di: _____

già avviata con la SCIA/DIA/autorizzazione prot./n. _____ del ____/____/____

Nel caso di cessazione:

Cessazione contestuale alla comunicazione

Cessazione con decorrenza dal ____/____/____

Nel caso di sospensione temporanea:

Sospensione contestuale alla comunicazione

Sospensione con decorrenza dal ____/____/____ al ____/____/____¹

Data _____

Firma _____

¹ ATTENZIONE: si ricorda che, per gli esercizi di somministrazione, la mancata riapertura entro il termine di 12 mesi comporta la decadenza dell'autorizzazione e del titolo abilitativo (art. 64, comma 8, D.Lgs. 59/2010), mentre, per il vicinato, comporta la chiusura dell'esercizio da parte del sindaco (art. 22, comma 5, D.Lgs. n. 114/1998).



INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

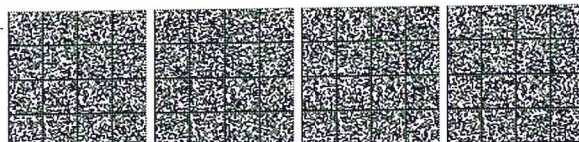
Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data

Firma



Quadro riepilogativo della documentazione allegata

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità dell/i titolare/i	Nel caso in cui la segnalazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura

