

PROCEDIMENTO AUTOMATIZZATO (artt. 5 e 6 del d.P.R. n. 160/2010) SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ - SCIA (art. 19, della l. n. 241/1990 e s.m.)	<b>Protocollo Generale</b>
al Comune di ***** Campania Sportello di ***** Campania	

il/la sottoscritto/a(*)			
nato a			
il		C.F.	
residente a (*)		CAP.(*)	
Indirizzo(*)			
tel.		fax	
e- mail			

le sezioni seguenti sono da compilare nel caso agisca per conto di altra persona fisica o giuridica  
da compilare in caso di RAPPRESENTANTE DI SOCIETA':

dell'Impresa(*)			
con sede legale in(*)	(Prov: )	CAP.(*)	
Indirizzo(*)			
tel.		fax	
e-mail			
C.F.		P.IVA.	
iscritta al registro imprese (REA) di		n.	del

da compilare in caso di PROFESSIONISTA / ALTRO SOGGETTO MUNITO DI PROCURA:

Qualifica del procuratore(*)	
------------------------------	--

Dati azienda:

denominazione(*)			
con sede legale in(*)	(Prov: )	CAP.(*)	
indirizzo(*)			
tel.		fax	
e-mail			
C.F.(*)		P.IVA.(*)	
iscritta al registro imprese (REA) di		n.	del

dati rappresentante legale:

nome e cognome		C.F.	
----------------	--	------	--

nato a(*)				(Prov: )
il(*)		C.F.(*)		
residente a(*)	(Prov: )	CAP.(*)		
indirizzo(*)				

<b>SEGNALA</b>	Procedimento
Cessazione esercizio di vendita in spacci interni	SCIA per cessazione di un'attività di vendita in spacci interni

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

### D I C H I A R A

All'Ente: **ENTE**

Intervento: Cessazione esercizio di vendita in spacci interni

dichiarazione relativa al settore merceologico

<input type="checkbox"/>	alimentare	mq:	
<input type="checkbox"/>	non alimentare	mq:	

che per l'attività oggetto della presente SCIA sono stati rispettati i Regolamenti in vigore presso il Comune sede dell'attività

dichiarazione relativa alla cessazione dell'attività

l'attività è cessata a seguito di:

<input type="radio"/>	cessazione definitiva
<input type="radio"/>	trasferimento in proprietà dell'impresa
<input type="radio"/>	trasferimento in gestione dell'impresa

l'attività cessa dal:

dichiarazione dell'ubicazione dell'esercizio

comune di:			
località:		CAP:	
via, viale, piazza:		numero civico:	
presso: (denominazione dell'Ente, o Associazione, o impresa, ecc.):			

Data presentazione: 04/05/11

I dati di cui al presente procedimento amministrativo sono trattati nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy, di cui al D. lgs. 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali (pubblicato nella Gazz. Uff. 29 luglio 2003, n. 174, S.O). I dati vengono archiviati e trattati sia in formato cartaceo sia su supporto informatico nel rispetto delle misure minime di sicurezza.