

**Amministrazione destinataria**

**Ufficio destinatario**

**Comunicazione di chiusura temporanea dell'esercizio**

**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                      |
|                    |                |                             |                  |                               | <input type="checkbox"/> |
| 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                      |
|  |        |                             |             |                               | <input type="checkbox"/> |
| Codice Fiscale   |        |                             | Partita IVA |                               |                          |
|  |        |                             |             |                               |                          |
| Telefono   |        | Posta elettronica ordinaria |             | Posta elettronica certificata |                          |
|  |        |                             |             |                               |                          |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio |        |                             |             | 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**

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

**in relazione all'attività con sede operativa in**

|  |           |           |        |            |            |           |                          |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |
|  |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    |
|  |           |           |        |            |            |           |                          |
|  |           |           |        |            |            |           | SNC                      |
|  |           |           |        |            |            |           | CAP                      |
|  |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |

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

il procedimento riguarda  ulteriori immobili

|                 |
|-----------------|
| Insegna         |
| Attività svolta |

### 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)                      |            |      |                     |

### COMUNICA

la chiusura temporanea dell'esercizio per le date comprese tra quelle di seguito indicate.

|                 |                |
|-----------------|----------------|
| Giorno chiusura | Giorno ripresa |
|-----------------|----------------|

#### 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)*

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br><i>(da allegare se previsti)</i>            |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento   |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno<br><i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i> |
| <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)*

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 |