

Amministrazione destinataria



Ufficio destinatario

## Comunicazione per la cessazione dell'affitto di poltrona, cabina o postazione

### Il sottoscritto affidatario

|                                                                                                        |        |                             |                  |                               |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------|------------------|-------------------------------|-------------------|
| 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 <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               |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               | CAP               |
| 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                      |
| Ulteriori immobili oggetto del procedimento <i>(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")</i> |           |                    |        |            |            |           |                          |
| il procedimento riguarda                                                                                              |           | ulteriori immobili |        |            |            |           |                          |

|                          |                                       |
|--------------------------|---------------------------------------|
| Insegna                  |                                       |
|                          |                                       |
| Attività svolta          |                                       |
| <input type="checkbox"/> | acconciatore, barbiere o parrucchiere |
| <input type="checkbox"/> | estetista                             |
| <input type="checkbox"/> | tatuatore                             |

#### COMUNICA

|                       |                                              |
|-----------------------|----------------------------------------------|
| <input type="radio"/> | la cessazione contestuale alla comunicazione |
| <input type="radio"/> | la cessazione con decorrenza dal             |

#### dell'attività di

|                          |                                      |
|--------------------------|--------------------------------------|
| Attività svolta          |                                      |
| <input type="checkbox"/> | affitto di poltrona per acconciatore |
| <input type="checkbox"/> | affitto di cabina per estetista      |
| <input type="checkbox"/> | affitto di postazione per tatuatore  |

#### in precedenza avviato tramite comunicazione

|        |      |                     |
|--------|------|---------------------|
| Numero | Data | Ente di riferimento |
|        |      |                     |

#### ☐ 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

(selezionare TUTTI gli allegati richiesti in fase di presentazione dell'istanza)

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

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 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 |