

Timbro del protocollo

Pratica S.U.A.P. n° _____

Data di ricezione documentazione: _____

Data di avvio del Procedimento: _____

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'

(Art 19 legge n. 241/90 mod. dalla legge n.122/2010)

Allo Sportello Unico per le Attività Produttive
del Comune di FLORIDIA

Oggetto: DESCRIZIONE INTERVENTO

<input type="checkbox"/> APERTURA ATTIVITA'	<input type="checkbox"/> <u>VARIAZIONI</u> <input type="checkbox"/> <i>Trasferimento sede</i> <input type="checkbox"/> <i>Ampliamento superfice</i> <input type="checkbox"/> <i>Riduzione superfice</i>	<input type="checkbox"/> SUBINGRESSO	<input type="checkbox"/> CESSAZIONE
---	--	--------------------------------------	-------------------------------------

Privacy (1): Nel compilare questo modello le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (d.lgs 196/2003). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del consenso. In ogni caso lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del decreto e le altre facoltà dalla vigente normativa.

DATI DEL RICHIEDENTE (Allegare copia documento di identità valido)

Il/la Sottoscritto/a Nato/a a il residente in via n. c.a.p.

Tel. Fax E-mail

C.F.

consapevole delle sanzioni civili e penali, previste dall'art.76 del D.P.R. 28/12/2000, n.445 e successive modifiche e integrazioni, cui può incorrere per ipotesi di dichiarazioni mendaci e falsità in atti pubblici:

D I C H I A R A

di essere **Titolare dell'impresa** denominata

con sede nel comune di provincia di via/piazza n. . c.a.p.

codice fiscale/partita I.V.A.

iscritto alla C.C.I.A.A. di al n. n. R.E.A.

tel./cell . fax e-mail

Segnala l'Inizio dell' Attività di:

<input type="checkbox"/> Agricoltura	<input type="checkbox"/> Azienda agricola	<input type="checkbox"/> Vendita prodotti agricoli	<input type="checkbox"/> Agriturismo	<input type="checkbox"/> Altro
<input type="checkbox"/> Artigianato	<input type="checkbox"/> Legno	<input type="checkbox"/> Metalli	<input type="checkbox"/> Art. artistico	<input type="checkbox"/> Impresa edile
	<input type="checkbox"/> Panifici	<input type="checkbox"/> Laboratori alimentari	<input type="checkbox"/> Botteghe artigiane	<input checked="" type="checkbox"/> Altro
<input type="checkbox"/> Industria	<input type="checkbox"/> Manifatturiera	<input type="checkbox"/> Alimentare	<input type="checkbox"/> Chimica	<input type="checkbox"/> Metalmeccanica
<input type="checkbox"/> Commercio	<input type="checkbox"/> Esercizi Vicinato	<input type="checkbox"/> Medie Strutture	<input type="checkbox"/> Grandi strutture	<input type="checkbox"/> Centri comm.li
	<input type="checkbox"/> Aree Pubbliche	<input type="checkbox"/> Rivendite giornali	<input type="checkbox"/> Distrib. Carburante	<input type="checkbox"/> Forme speciali
<input type="checkbox"/> Somministrazione	<input type="checkbox"/> Esercizi pubblici	<input type="checkbox"/> Non aperti al pubblico	<input type="checkbox"/> Temporanei	<input type="checkbox"/> Altro
<input type="checkbox"/> Trattenimento	<input type="checkbox"/> Spett. viaggianti	<input type="checkbox"/> Locali trattenimento	<input type="checkbox"/> Altro	
<input type="checkbox"/> Turismo	<input type="checkbox"/> Alberghi e R.T.A.	<input type="checkbox"/> Campeggi e villaggi	<input type="checkbox"/> Residence	<input type="checkbox"/> Turismo Rurale
	<input type="checkbox"/> Ostelli	<input type="checkbox"/> Affittacamere	<input type="checkbox"/> Stabilim. balneari	<input type="checkbox"/> Altro
<input type="checkbox"/> Servizi bancari	<input type="checkbox"/> Banche	<input type="checkbox"/> Intermediari finanziari	<input type="checkbox"/> Altro	
<input type="checkbox"/> Serv. alla persona	<input type="checkbox"/> Acconciatori	<input type="checkbox"/> Estetisti	<input type="checkbox"/> Altro	
<input type="checkbox"/> Servizi	<input type="checkbox"/> Taxi/NCC	<input type="checkbox"/> Noleggi senza cond.	<input type="checkbox"/> Agenzie d'affari	<input type="checkbox"/> Tintolavanderie
	<input type="checkbox"/> Strutture sanit.	<input type="checkbox"/> Telecomunicazioni	<input type="checkbox"/> Imp. immobiliare	<input type="checkbox"/> Altro
<input type="checkbox"/> Specificare il tipo di attività produttiva esercitata:				

sita nel territorio del Comune di Cap , via , n.

su area individuata in c/da nuovo catasto: **Urbano**

foglio di mappa particella/e

REFERENTI DELL'INTERESSATO

Il sottoscritto comunica di essersi avvalso delle prestazioni di : **Consulente Tecnico**

Cognome Nome

Nato/a il / / a (Prov.)

Codice fiscale :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residenza: Comune di CAP (Prov.)

iscritto all'Albo/Ordine Profess. dei/degli della Provincia di ;

eventuale ed ulteriore abilitazione specifica: Tel. Fax Cell. E-mail

al/la quale il richiedente **CONCEDE** delega a mantenere i rapporti con lo SUAP durante l'iter della pratica.

Il sottoscritto accetta che i dati personali vengano trattati e conferiti nei casi e nei modi previsti dalla legge e/ li,

Firma del Responsabile dell'Impresa

Firma e timbro del Consulente
per accettazione della delega

SI ALLEGA LA SCHEDA DELL'ATTIVITA' CONTENENTE L'ELENCO ALLEGATI.