

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

Oggetto: DESCRIZIONE INTERVENTO

| | | | |
|---|---|--------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> APERTURA ATTIVITA' | <input type="checkbox"/> <u>VARIAZIONI</u> <input type="checkbox"/> Trasferimento sede <input type="checkbox"/> Ampliamento superfice <input type="checkbox"/> Riduzione superfice | <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.