

Al Comune di _____

Sportello Unico Attività Produttive

OGGETTO: COMUNICAZIONE CESSAZIONE ATTIVITA' ACCONCIATORE, ESTETISTA, BARBIERE, TATUATORE E PIERCING

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ Cittadinanza _____

nato a _____ Prov. _____ il _____

e residente a _____ Prov. _____ CAP _____

in via/p.zza _____ n. _____

tel _____ cell _____ e-mail _____

in qualità di:

titolare dell'impresa individuale: artigiana non artigiana

Denominazione _____

P. IVA _____ C.F. _____

con sede nel Comune di _____ Via/P.zza _____ n. _____

CAP _____ Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

iscritta alla Camera di Commercio di _____

presso il Registro Imprese al n. _____ in data _____

presso l'Albo Imprese Artigiane al n. _____ in data _____

Autorizzazione amministrativa/Dichiarazione di inizio attività n. _____ del _____

legale rappresentante della società:

Denominazione o ragione sociale _____

P. IVA (se diversa da CF) _____ C.F. _____

con sede nel Comune di _____ Via/P.zza _____ n. _____

CAP _____ Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

iscritta alla Camera di Commercio di _____

presso il Registro Imprese al n. _____ in data _____

presso l'Albo Imprese Artigiane al n. _____ in data _____

Autorizzazione amministrativa/Dichiarazione di inizio attività n. _____ del _____

COMUNICA

la cessazione dell'attività di : Acconciatore Estetista Barbiere Tatuatore Piercing
a decorrere dal _____ esercitata nei locali siti in _____

Via/P.zza _____ n. _____

di cui alla Dichiarazione di inizio attività presentata in data _____
prot. n. _____ che si restituisce in allegato;

oppure

di cui alla Autorizzazione Amministrativa n. _____ del _____ che si
restituisce in originale.

Luogo e Data

Firma del titolare o del legale rappresentante

RISERVATO AL S.U.A.P.

La firma in calce è stata apposta in mia presenza dal Sig. _____

Riconosciuto con _____

Data _____ L'impiegato addetto _____

ATTENZIONE:

Quando la sottoscrizione non è apposta in presenza del dipendente comunale incaricato al ricevimento, occorre allegare copia fotostatica di un documento di identità.

ALLEGATI:

1. Autorizzazione amministrativa/Dichiarazione di inizio attività in originale;
2. Altro (specificare):

Informativa privacy – D.Lgs. 196/2003

L'Amministrazione Comunale informa, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003, che:

- a) il trattamento dei dati conferiti con dichiarazioni / richieste è finalizzato allo sviluppo del relativo procedimento amministrativo ed alle attività ad esso correlate;
- b) il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti;
- c) il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'interruzione / l'annullamento dei procedimenti amministrativi;
- d) in relazione al procedimento ed alle attività correlate, il Comune può comunicare i dati acquisiti con le dichiarazioni / richieste ad altri Enti competenti;
- e) il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall'art.7 del D. Lgs. 196/2003, ovvero la modifica, l'aggiornamento e la cancellazione dei dati;
- f) il titolare della banca dati è il Comune di _____, responsabile del trattamento dei dati è _____.