



**Amministrazione destinataria**  
Comune di Massa Lubrense

**Ufficio destinatario**

**COMUNICAZIONE:**

- Cessazione di attività  
 Sospensione temporanea di attività  
 Modifica di ripartizione della superficie di vendita  
 Riduzione della superficie di vendita  
 Riduzione settore merceologico

**Comunicazione di cessazione, sospensione temporanea, modifica di ripartizione della superficie di vendita, riduzione della superficie di vendita, riduzione del settore merceologico per il mercato su area privata (MAP)**

*(Legge Regionale 21/04/2020, n. 7, Capo I)*

<b>Il sottoscritto</b>													
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					
<b>in qualità di</b> <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					
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)						Provincia		Numero iscrizione					
Posizione INAIL						Codice INAIL impresa							

## 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

### COMUNICA

<input type="radio"/>	la cessazione dell'attività
<input type="radio"/>	la sospensione temporanea dell'attività
<input type="radio"/>	la modifica di ripartizione della superficie di vendita dell'attività
<input type="radio"/>	la riduzione della superficie di vendita dell'attività
<input type="radio"/>	la riduzione del settore merceologico dell'attività

#### collocata in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Denominazione mercato									
Numero posteggio									

#### 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)			

#### 1 - cessazione dell'attività

<b>Decorrenza</b>	
<input type="radio"/>	cessazione contestuale alla comunicazione
<input type="radio"/>	cessazione con decorrenza dal
	Data decorrenza
<b>Motivazione</b>	
<input type="radio"/>	cessazione definitiva
<input type="radio"/>	trasferimento in proprietà o gestione
	Denominazione ditta subentrante
	A partire dal

#### 2 - sospensione temporanea dell'attività

<b>Decorrenza</b>	
<input type="radio"/>	sospensione contestuale alla comunicazione, fino a
	Inizio fine sospensione
<input type="radio"/>	sospensione con decorrenza nel periodo
	Data inizio sospensione
	Data fine sospensione

### 3 - modifica di ripartizione della superficie di vendita

#### Tipo modifica

modifica di ripartizione della superficie di vendita all'interno del mercato in area privata

Descrizione

spostamento di posteggio delle singole attività

Descrizione

### 4 - riduzione della superficie di vendita

#### Modifica superficie

posteggi

Da numero

A numero

vendita al dettaglio

Da superficie di vendita  
m<sup>2</sup>

A superficie di vendita  
m<sup>2</sup>

### 5 - riduzione del settore merceologico

Sarà eliminato il settore merceologico

alimentare

non alimentare

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

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura

ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria

*(da allegare se previsti)*

copia del permesso di soggiorno

*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*

altri allegati (specificare)

Massa Lubrense

Luogo

Data

il dichiarante

Presented for non-users are per