



Amministrazione destinataria

Comune di Massa Lubrense

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		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP		
Provincia	Comune										
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	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	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	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP

Ulteriori immobili oggetto del procedimento *(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")*
 il procedimento riguarda ulteriori immobili

Insegna

Attività svolta

- acconciatore, barbiere o parrucchiere
 estetista
 tatuatore

COMUNICA

- la cessazione contestuale alla comunicazione
 la cessazione con decorrenza dal

dell'attività di

Attività svolta

- affitto di poltrona per acconciatore
 affitto di cabina per estetista
 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)

- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- 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)

- 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.

Massa Lubrense

Luogo

Data

il dichiarante