



**Amministrazione destinataria**

Comune di Massa Lubrense

**Ufficio destinatario**

Ufficio SUAP

**COMUNICAZIONE:**

- Cessazione di attività
- Sospensione temporanea di attività

**Comunicazione di cessazione o sospensione temporanea di attività per locazione breve/turistica a carattere non imprenditoriale**

**Il sottoscritto**

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

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

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

**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**

**con sede in**

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							<input type="checkbox"/>			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								<input type="checkbox"/>		

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

CIN assegnato \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

- la cessazione dell'attività
  - cessazione dell'attività contestuale alla comunicazione
  - cessazione dell'attività con decorrenza dal \_\_\_\_\_

Data di cessazione dell'attività \_\_\_\_\_

- la sospensione temporanea dell'attività
  - sospensione dell'attività contestuale alla comunicazione
  - sospensione dell'attività con decorrenza \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_

Al \_\_\_\_\_

**in precedenza avviata tramite**

Titolo autorizzativo

- autorizzazione, concessione o nulla osta
- SCIA o comunicazione
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

Protocollo \_\_\_\_\_

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

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

- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati

### 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