

**Amministrazione destinataria**

Comune di Alatri

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 <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

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

P.T. o U.I.U.

Cod. cat.

Sezione

Foglio

Particella

Subalterno

Categoria

Visura

☐

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

								☐	
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	--------------------------	----------------------

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

Protocollo

Data

Ente di riferimento

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

☐ **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.

Alatri

Luogo

Data

il dichiarante