

**Amministrazione destinataria**

Comune di Alatri

**Ufficio destinatario**

Ufficio SUAP

**Comunicazione di cessazione della/e attività registrata/e***Ai sensi del Regolamento Comunitario 12/01/2005, n. 183/2005***Il sottoscritto**

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Cittadinanza		

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

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	Tipologia
Denominazione/Ragione sociale	

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

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**

--

**con stabilimento sito in**

P.T. o U.I.U.	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

**COMUNICA**

la cessazione di tutte le attività registrate.

☐ **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)

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br>(da allegare se previsti)            |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti sanitari  |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento  |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno<br>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario) |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura                     |
| <input type="checkbox"/> | 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.

Alatri

Luogo

Data

il dichiarante