

Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

Comunicazione di sospensione temporanea di attività di vendita diretta da parte del produttore agricolo

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

in relazione all'attività di

Attività svolta

Settori merceologici

- alimentare
 non alimentare

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 | 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 sospensione dell'attività contestuale alla comunicazione
 la sospensione dell'attività con decorrenza dal al _____

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) | | | |

 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 (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.

| | | |
|-------|------|----------------|
| | | |
| Luogo | Data | il dichiarante |