

## Amministrazione destinataria

Comune di Caronno Pertusella

Ufficio destinatario

COMUNICAZIONE:	
Sospensione temporanea di attività	

## Comunicazione di cessazione di attività di somministrazione di alimenti e bevande svolta congiuntamente ad altra attività

II sottos	critto			· ·							
Cognome				Nome			Codice Fis	scale			
			_								
Data di nasci	ita	V	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinar	ıza			
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР
										Ш	
Telefono cell	lulare	Telefono fisso	0	Posta elettronica ordinaria			Posta elet	ttronica cert	ificata		
-	<b>à di</b> (questa s	sezione deve e	ssere compila	ta se il dichiarante non è un	a persona fis	rica)					
Ruolo											
Denominazio	one/Ragione so	ociale					Tipologia				
Sede legale Provincia	Comune		Indirizzo		Chiles	Barrato	l-t	Scala	Piere	SNC	CAP
Provincia	Comune		indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano		CAP
Codice Fiscal	le				Partita IVA						
										47	
Telefono				Posta elettronica ordinaria			Posta ele	ttronica cer	tificata		
Iscrizione al	Registro Impre	se della Camer	a di Commercio	0		Provincia	Numero Is	scrizione			
Iscrizione al	Repertorio Eco	nomico e Amm	inistrativo (RE	A)		Provincia	Numero is	scrizione			

	(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'atti	vità di						
Attività svolta							
con sede operativ	<i>ı</i> a in						
	i vendita per corrispondenza, tele	visione e altri sistemi di comuni	cazione)				
Particella terreni o Unità i	mm. urbana Cod. cat.	Sezione Foglio	Particella Subalterno	Categoria Visura			
Provincia Comune	Indirizzo	Civico	Barrato Interno	Scala Piano	SNC CAP		
	1.1						
il procedimento rig	<mark>del procedimento <i>(allegare il 1</i> guarda</mark>	ulteriori immobili ogge ulteriori immobili	tto dei procedimento")				
in precedenza avv	iata tramite						
Titolo autorizzativo		Protocollo	Data	Ente di riferim	ento		
	e, concessione o nulla	osta					
O SCIA o comun	icazione						
altro (specificare,							
		<b>&gt;</b>					
		COM	IUNICA				
	ll'attività contestuale						
O cessazione de	ll'attività con decorre	nza dál					
_referente per la	pratica						
Cognome		Nome		Codice Fiscale			
Data di massita	F	Luogo di nascita		Cittadinana			
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			
	(harrare tut	<b>Elenco d</b> ti gli allegati richiesti in fase di p	egli allegati resentazione della pratica ed e	lencati sul nortale)			
✓ notifica sanita				ea 29/04/2004, n. 852	2)		
ulteriori immo	bili oggetto del proce	dimento					
_	notarile con il quale è	stata conferita la pro	ocura				
altri allegati (s	pecificare)						
		faumatina and too to		and i			
		<b>formativa sul trattar</b> omunitario 27/04/2016, n.	· ·	o <b>nali</b> egislativo 30/06/2003, n. 190	5)		
dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet							
istituzionale d	dell'Amministrazione	destinataria, titolare	del trattamento d	elle informazioni trasr	nesse all'atto della		
Caronno Pertusell	a			•			
Luogo		Data		il dichiarante			

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento