

Amministrazione destinataria

Regione Abruzzo

Ufficio destinatario

**Comunicazione per la cessazione dell'affitto di poltrona, cabina o postazione****Il sottoscritto affidatario**

Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			
<b>in qualità di</b> <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	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			

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata****in relazione all'attività 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	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

Insegna	
Attività svolta	
<input type="checkbox"/>	acconciatore, barbiere o parrucchiere
<input type="checkbox"/>	estetista
<input type="checkbox"/>	tatuatore

COMUNICA

<input type="radio"/>	la cessazione contestuale alla comunicazione
<input type="radio"/>	la cessazione con decorrenza dal

dell'attività di	
Attività svolta	
<input type="checkbox"/>	affitto di poltrona per acconciatore
<input checked="" type="checkbox"/>	affitto di cabina per estetista
<input type="checkbox"/>	affitto di postazione per tatuatore

in precedenza avviato tramite comunicazione		
Numero	Data	Ente di riferimento

Elenco degli allegati	
(selezionare TUTTI gli allegati richiesti in fase di presentazione dell'istanza)	
<input type="checkbox"/>	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria <i>(da allegare se previsti)</i>
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<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	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	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