



**Amministrazione destinataria**

Comune di Labico

**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** *(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**

**con sede 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

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

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

Protocollo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Ente di riferimento \_\_\_\_\_

 **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.

Labico

Luogo

Data

il dichiarante