

ALLO SPORTELLLO UNICO
PER LE ATTIVITA' PRODUTTIVE
DI _____

(L. n. 174/2005, L.R. n. 17/2011, D.Lgs 59/2010 e art. 5 D.P.R. 160/2010)

N. di iscrizione al Reg. Imprese _____ CCIAA di _____

CESSAZIONE ATTIVITA'

SEZIONE – CESSAZIONE ATTIVITA'

INIDRIZZO DELL'ESERCIZIO:

Ubicato nel Comune di _____ in Via, Viale, Piazza ecc. _____ N. _____
di cui alla Autorizzazione/DIA/SCIA n. _____ del _____ a decorrere dal

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19 comma 6 della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n. 445/2000.

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 d.lgs.196/2003 "Codice sulla protezione dei dati personali", dichiara di essere stato preventivamente informato che i dati personali raccolti saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici, esclusivamente e limitatamente all'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente richiesta

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante
