



Amministrazione destinataria
Comune di Pregnana Milanese

Ufficio destinatario

COMUNICAZIONE:

- Cessazione di attività
 Sospensione temporanea di attività

Comunicazione di cessazione o sospensione temporanea di attività

Il sottoscritto					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata
in qualità di <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 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	
Posizione INAIL			Codice INAIL impresa		
domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento <i>(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)</i>					
Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica					

in relazione all'attività di	
Attività svolta	
Settori merceologici	
<input type="checkbox"/>	alimentare
<input type="checkbox"/>	non alimentare

con sede operativa in							
<i>(da non compilare in caso di vendita per corrispondenza, televisione e altri sistemi di comunicazione)</i>							
Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano
Ulteriori immobili oggetto del procedimento <i>(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento oggetto dell'istanza")</i>							
il procedimento riguarda ulteriori immobili							

<input type="checkbox"/> con eventuale magazzino in							
Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano

COMUNICA

<input type="radio"/>	la cessazione dell'attività
<input type="radio"/>	cessazione dell'attività contestuale alla comunicazione
<input type="radio"/>	cessazione dell'attività con decorrenza dal
<input type="radio"/>	la sospensione temporanea dell'attività
<input type="radio"/>	sospensione dell'attività contestuale alla comunicazione
<input type="radio"/>	sospensione dell'attività con decorrenza dal al

tipo attività	
Tipo attività	
<input type="checkbox"/>	acconciatore o estetista
Classificazione attività	
<input type="checkbox"/>	acconciatore
<input type="checkbox"/>	estetista
<input type="checkbox"/>	agenzia d'affari
<input type="checkbox"/>	autorimessa
<input type="checkbox"/>	autoriparatore
Classificazione attività	
<input type="checkbox"/>	meccatronica
<input type="checkbox"/>	carrozzeria
<input type="checkbox"/>	gommista
<input type="checkbox"/>	bar, ristoranti e altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande in zone tutelate
<input type="checkbox"/>	bar, ristoranti e altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande in zone non tutelate
<input type="checkbox"/>	bar, ristoranti e altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande in esercizi posti nelle aree di servizio e/o nelle stazioni
<input type="checkbox"/>	commercio all'ingrosso
<input type="checkbox"/>	commercio in spacci interni
<input type="checkbox"/>	esercizio di vicinato
<input type="checkbox"/>	facchinaggio
<input type="checkbox"/>	grande struttura di vendita
<input type="checkbox"/>	impresa di pulizie, disinfezione, disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione
Classificazione attività	
<input type="checkbox"/>	pulizia
<input type="checkbox"/>	disinfezione
<input type="checkbox"/>	disinfestazione
<input type="checkbox"/>	derattizzazione
<input type="checkbox"/>	sanificazione

<input type="checkbox"/>	media struttura di vendita
<input type="checkbox"/>	panificazione
<input type="checkbox"/>	somministrazione di alimenti e bevande nelle scuole, negli ospedali, nelle comunità religiose, in stabilimenti militari o nei mezzi di trasporto pubblico
<input type="checkbox"/>	somministrazione di alimenti e bevande presso circolo privato
<input type="checkbox"/>	somministrazione di alimenti e bevande svolta congiuntamente ad altra attività
<input type="checkbox"/>	somministrazione di alimenti e bevande presso il domicilio del consumatore
<input type="checkbox"/>	struttura ricettiva alberghiera
<input type="checkbox"/>	struttura ricettiva all'aria aperta
<input type="checkbox"/>	tintolavanderia o lavanderia a gettoni
Classificazione attività	
<input type="checkbox"/>	tintolavanderia
<input type="checkbox"/>	lavanderia a gettoni
<input type="checkbox"/>	stireria
<input type="checkbox"/>	vendita esclusivamente mediante apparecchi automatici
<input type="checkbox"/>	vendita mediante apparecchi automatici in altri esercizi commerciali già abilitati o in altre strutture e/o su area pubblica
<input type="checkbox"/>	vendita per corrispondenza, televisione e altri sistemi di comunicazione
Classificazione attività	
<input type="checkbox"/>	vendita per corrispondenza
<input type="checkbox"/>	vendita per radio o televisione
<input type="checkbox"/>	commercio elettronico
<input type="checkbox"/>	altri sistemi di comunicazione (specificare)
<input type="checkbox"/>	vendita presso il domicilio dei consumatori

in precedenza avviata tramite

Titolo autorizzativo	Protocollo	Data	Ente di riferimento
<input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta			
<input type="radio"/> SCIA, DIAP o COM			
<input type="radio"/> altro (specificare)			

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852) <i>(obbligatoria in caso di esercizio alimentare)</i>
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<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

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.
--------------------------	---

Pregnana Milanese		
Luogo	Data	Il dichiarante