

Spett.le Comune di \_\_\_\_\_  
Settore Attività Produttive

**Commercio su Aree Pubbliche COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE DI ATTIVITA'**

Ai sensi del D.L.vo 114/98 (art. 28) e della L.R. n. 1 del 7 gennaio 2000

Il/La sottoscritto/a:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: Comune \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)  
Stato \_\_\_\_\_

(permesso di soggiorno n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ valido fino al \_\_\_\_\_)

Residenza: Comune \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ (1); Fax \_\_\_\_\_ (1);

Email \_\_\_\_\_ (1)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

in qualità di titolare della omonima **impresa individuale**:

PARTITA IVA \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Iscritta al Registro Imprese della Camera di Commercio di \_\_\_\_\_

al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

in qualità di **legale rappresentante della Società**:

CF \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_

denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Iscritta al Registro Imprese della Camera di Commercio di \_\_\_\_\_

al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

Esercente il commercio su aree pubbliche e titolare di :

Autorizzazione in forma itinerante n. .... rilasciata dal Comune di ..... in data .....

Autorizzazione rilasciata in data ..... dal Comune di ..... con il seguente/i posteggio/i:

1. Giorno di utilizzo ..... numero posteggio ..... mercato di .....

(oppure) area fuori mercato ubicata in ..... di mq. ....

per la vendita dei generi appartenenti al settore  alimentare  non alimentare

(1) L'indicazione del telefono, fax ed email è facoltativa.

