



Amministrazione destinataria

Comune di Levate

Ufficio destinatario

Ufficio SUAP

Comunicazione di modifica dei dati anagrafici della ditta che svolge commercio su aree pubbliche in forma itinerante

Ai sensi dell'articolo 24, comma 2 della Legge regionale 02/02/2010, n. 6

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 | | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata | | | | | |
| Telefono | 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)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

in relazione all'autorizzazione rilasciata per l'attività di commercio su aree pubbliche in forma itinerante

| Numero | Data | Ente di riferimento |
|--------|------|---------------------|
| | | |

riguardante l'attività svolta all'interno del settore merceologico

Classificazione

 non alimentare alimentare

Presenza di attività di somministrazione di alimenti e bevande

 no sì

Specializzazione merceologica

con sede operativa in

| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Piano |
|-----------|--------|-----------|--------|---------|-------|
| | | | | | |

COMUNICA

il cambiamento dei dati anagrafici presenti sull'autorizzazione posseduta.

(i dati anagrafici sopra indicati rappresentano i dati anagrafici aggiornati)

CHIEDE PERTANTO

l'aggiornamento dell'autorizzazione rilasciata.

 referente per la pratica

| | | |
|--------------------|----------------|-----------------------------|
| Cognome | Nome | Codice Fiscale |
| Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita |
| 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)

- copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- 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)

- 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.

Levate

Luogo

Data

il dichiarante