

**Amministrazione destinataria**

Comune di Levate

Ufficio destinatario

Ufficio SUAP

Comunicazione di sospensione/riattivazione della/e attività di cui all'atto di riconoscimento rilasciato

Ai sensi del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
				Scala	Piano
					☐
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
					☐
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata		
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 allo stabilimento sito in

P.T. o U.I.U.	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura
							☐
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano
							☐

Ulteriori immobili oggetto del procedimento *(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")*

da non usare per
presentazione cartata

COMUNICA

☐	la sospensione della/e attività di
☐	l'intenzione di riattivare la/le attività sospesa/e
Descrizione attività (dettagliare elenco dei germogli prodotti/confezionati - indicare di seguito l'elenco dei germogli con indicazione per ciascuno del nome volgare e scientifico della specie botanica di origine)	

avviata/e con numero di riconoscimento		
Numero atto	Data rilascio	Ente di riferimento
Oggetto del provvedimento		

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- ☒ di essere consapevole che il rilascio dell'atto (condizionato/definitivo) è subordinato al pagamento della tariffa, da versarsi con le modalità previste dall'autorità sanitaria competente
- ☒ di essere informato che la presente non sostituisce altri eventuali adempimenti di legge previsti ai fini dell'avvio dell'attività, né dal versamento della tariffa annuale dovuta ai sensi del Decreto legislativo 19/11/2008, n. 194/08 per il finanziamento dell'attività dei controlli sanitari ufficiali in materia di igiene degli alimenti

☐ 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)

☐	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria <i>(da allegare se previsti)</i>
☒	ricevuta dei diritti sanitari
☐	ulteriori immobili oggetto del procedimento
☐	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
☐	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.