

Comune di Calusco d'Adda

Ufficio SUAP

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

Cognome	Nome	Codice Fiscale
---------	------	----------------

Cognome	Nome	Codice Fiscale
---------	------	----------------

Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza

Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza

Residenza

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata

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)*

[illegible]

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia
-------------------------------	-----------

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia
-------------------------------	-----------

Sede legale

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

Codice Fiscale Partita IVA

Codice Fiscale Partita IVA

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
-----------------	------------------------------------	--------------------------------------

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
-----------------	------------------------------------	--------------------------------------

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio Provincia Numero Iscrizione

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio Provincia Numero Iscrizione

(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

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	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)

☐	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.

Calusco d'Adda		
Luogo	Data	il dichiarante