



Amministrazione destinataria

Comune di Calusco d'Adda

Ufficio destinatario

Ufficio SUAP

## Comunicazione di sospensione/riattivazione dell'attività di distributore di carburante stradale e autostradale

***Ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale 11/07/2022, n. 11/6657***

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune						<input type="checkbox"/>	
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	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune						<input type="checkbox"/>	
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 all'impianto di distribuzione carburanti

Classificazione impianto

- stradale  
 autostradale



**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  
*(da allegare se previsti)*
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- 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