

Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

Comunicazione di ripresa dell'attività

II sottoso	ritto									
Cognome			Nome			Codice Fis	cale			
Data di nascit	a	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	za			
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellu	ulare Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	Posta elet	tronica certi	ficata				
	i di (questa sezione deve e	ssere compila	ta se il dichiarante non è un	a persona fisio	ca)					
Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale Tipologia										
Denominazio	ie/ Ragione sociale					Tipologia				
Sede legale						7				
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР
Codice Fiscale	1									
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica certi	ificata		
Iscrizione al F	legistro Imprese della Camer	a di Commerci			Provincia	Numero Is	crizione		A	
Iscrizione al F	tepertorio Economico e Amm	inistrativo (RE	А)		Provincia	Numero is	crizione			

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

	1, S. p.								
in relazione all'atti	vita di								
Actività svoita									
con sede operativa	in								
P.T. o U.I.U.	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Ulteriori immobili oggetto d	lel procedimento <i>(allegare il r</i>	modulo "ulteriori	immobili ogge	tto del procedin	mento")				
il procedimento rigu		ulteriori ir		,	,				
			СОМ	IUNICA					
la ripresa dell'attivit	tà precedentemente	sospesa							
Data sospensione	·								
Data sospensione									
Data di ripresa dell'attività									
Data di ripresa dell'attività									
in precedenza avvi	ata tramite								
Titolo autorizzativo			Protocollo		Data		Ente di riferim	ento	
 autorizzazione, 	concessione o nulla	osta							
SCIA o comunic	cazione								
altro (specificare)									
							4		
□referente per la p	oratica								
Cognome	Jiatica	Nome				Codice Fisca	le		
Data di nascita	Sesso	Luogo di nasci	ita			Cittadinanza			
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettron	nica ordinaria		4	Posta elettro	onica certificata		
					5				
									C
					(C

	Elenco degli allegati (barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)										
		ricevuta dei diritt	barrare tutti gli d di segreteria/istru		di presentazione della pratica ed	l elencati sul portale)					
		(da allegare se previsti,									
		ulteriori immobili	oggetto del proce	dimento							
		copia del permes (da allegare in caso di d	so di soggiorno cittadino extracomunitari	io)							
		copia dell'atto no	tarile con il quale è	stata conferita la	procura						
		altri allegati									
"											
		dichiara di aver p	sensi del Regolamento Co reso visione dell'il Amministrazione d	iomunitario 27/04/201 nformativa relativ	ttamento dei dati perso 6, n. 2016/679 e del Decreto Le ra al trattamento dei da are del trattamento dell	egislativo 30/06/2003, n. 19 ti personali pubblicat	a sul sito internet				
	Luogo			Data		il dichiarante					