

Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

COMUNICAZIONE:

✓ Chiusura della filiale di agenzia di viaggio e turismo

Comunicazione di chisura della filiale di attività di agenzia di viaggio e turismo

II sottoso	ritto											
Cognome				Nome				Codice Fis	cale			
Data di nascit	ta		Sesso	Luogo di	nascita			Cittadinan	ıza			
Residenza		V A										
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellu	ulare	Telefono fiss	0	Posta ele	ettronica ordinaria	a		Posta elet	tronica ce	rtificata		
in qualità	à di (questa se	ezione deve e	ssere compila	ta se il dic	hiarante non è u	na persona fisi	ica)					
Ruolo												
Denominazio	ne/Ragione soc	iale						Tipologia				
Sede legale											7	
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale	2					Partita IVA						
											人	
Telefono				Posta ele	ettronica ordinari	a		Posta elet	tronica ce	ertificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio Provincia Numero Iscrizione												
Iscrizione al F	Repertorio Econ	omico e Amm	inistrativo (RE	A)			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

CO	M	ın	ווכ	. Δ
CU	IVI	UIN	III	.н

la chiusura della filiale								
O chiusura della filiale contestuale alla comunicazione								
O chiusura della filiale con decorrenza dal								
avviata con con SCIA, DIA o autorizzazione								
	ata protocollo	Ente di riferimento						
Numero protocono	ata protocono	Ente di riferimento						
con sede in								
P.T. o U.I.U.	od. cat. Sezione Foglio	Particella Subalterno	Categoria Visura					
Provincia Comune Ir	ndirizzo Civico	Barrato Interno	Scala Piano SNC CAP					
referente per la pratica								
Cognome	Nome		Codice Fiscale					
V								
Data di nascita S	iesso Luogo di nascita		Cittadinanza					
Telefono cellulare Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					
			•					
	Elenco ((barrare tutti gli allegati richiesti in fase di p	legli allegati	ancati cul partala					
	il quale è stata conferita la pr		encau sui portale)					
altri allegati (specificare)			46					
are to some types and,								
	Informativa sul tratta							
	plamento Comunitario 27/04/2016, n							
			ti personali pubblicata sul sito internet					
presentazione della pratica.		der trattamento delli	e informazioni trasmesse all'atto della					
presentazione della pratica.								
			7/0.4					
Luogo	Data		il dichiarante					