

Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

Comunicazione di modifiche strutturali e/o impiantistiche e/o di lavorazione dello stabilimento che non comportano variazioni delle attività di cui all'atto di riconoscimento

Ai sensi del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 853

II sottoscritto												
Cognome			Nome				Codice Fis	scale				
Data di nascita Sesso			Luogo di nascita				Cittadinanza					
Residenza												
Provincia Comun	•	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
										Ш		
Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata							
in qualità di (qu	esta sezione deve e	ssere compila	ta se il dichiarante	non è und	a persona fis	sica)						
Ruolo												
									4			
Denominazione/Ragio				Tipologia								
Sede legale								Ì				
Provincia Comun	1	Indirizzo	Ť		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР	
Codice Fiscale			Partita IVA									
Telefono	Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata							
Iscrizione al Registro	o Provincia			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

con	stabi	ilimento s	ito in										
P.T. o l				Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
Provin	-ia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
Piovili	.ia	Comune		mumzzo		CIVICO	Darrato	interno	Scala	Piallo		CAP	
Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")													
il procedimento riguarda ulteriori immobili													
di cui al numero di riconoscimento													
Numero di riconoscimento													
						COI	MUNICA						
di aver apportato modifiche strutturali e/o impiantistiche e/o di lavorazioni allo stabilimento per lo svolgimento delle													
seguenti attività (indicare le attività per le quali lo stabilimento è riconosciuto)													
				o e ricoriosciato	,								
Descriz	ione a	elle modifiche											
			W.										
Tali modifiche non comportano variazioni delle attività di cui all'atto di riconoscimento.													
Tail modifiere non comportatio variazioni delle attività di cui ali atto di ricolloscifferito.													
□referente per la pratica													
Cognoi	ne		(5	Nome				Codice Fisca	le			
Data di	nascit	ta		Sesso	Luogo di na	scita			Cittadinanza		1		
Telefo		ulawa	Telefono fiss		Desta elette	ronica ordinari			Doeto elettre	onica certificata			
releioi	io cent	лаге	releiono riss	50	Posta eletti	ronica ordinari	d		Posta elettro	onica certificata			
Elenco degli allegati													
(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)													
planimetria aggiornata dello stabilimento in scala 1:100													
relazione tecnica con breve descrizione degli interventi effettuati													
ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria													
(da allegare se previsti) ricevuta dei diritti sanitari													
	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)												
		- G3. (Spc											
				Ir	nformativa	a sul tratta	amento de	i dati perso	nali				
			ai sensi del R	egolamento C	omunitario 2	7/04/2016,	n. 2016/679 e	del Decreto Le	egislativo 30/0	06/2003, n. 19	96)		

