

**AL COMUNE DI PALERMO**  
**Settore Servizi alle Imprese - Sportello Unico**  
**via Ugo La Malfa n.34**  
**90146 Palermo**

**COMUNICAZIONE DEPOSITO ATTI**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

Cognome		Nome	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
C.F.	<input type="text"/>	Data di nascita	<input type="text"/>
		Sesso	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Luogo di nascita:	Stato	Comune e provincia	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Residenza:	Via/Piazza, ecc.	N. Civ	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Comune e provincia	E-m@il	Tel.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Nella  Titolare della Ditta Individuale Omonima  Rappresentante legale della società  
 Qualità di:  Presidente dell'associazione Culturale

C.F.	<input type="text"/>	P. IVA (se diversa da C.F.)	<input type="text"/>
Denominazione o ragione sociale (in caso di società) <input type="text"/>			
con sede nel Comune di <input type="text"/>		Provincia <input type="text"/>	
Via, piazza	<input type="text"/>	N° civico	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**DELL'IMPIANTO PRODUTTIVO UBICATO A PALERMO IN**

Via/Piazza	<input type="text"/>	N°:	<input type="text"/>
INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Se SI indicare: DENOMINAZIONE CENTRO COMMERCIALE <input type="text"/>			
Provvedimento n°	<input type="text"/>	In data	<input type="text"/>
Rilasciato da	<input type="text"/>		

Protocollo	Note

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le mendaci dichiarazioni e la formazione o uso di atti falsi (Art.76, DPR 445/2000), e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR 445/2000),

**DICHIARA (artt. 46 e 47, Dpr 445/2000) DI CESSARE L'ATTIVITA'**

DAL	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	PER:	<input type="checkbox"/> Trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa
			<input type="checkbox"/> Chiusura definitiva dell'esercizio

**A TAL FINE DEPOSITA ORIGINALE DEI SEGUENTI ATTI**

AUTORIZZAZIONE N.	<input type="text"/>	DEL	<input type="text"/>
AUTORIZZAZIONE N.	<input type="text"/>	DEL	<input type="text"/>

**CHIEDE LA CANCELLAZIONE NEL RUOLO DELLA TASSA RIFIUTI SOLIDI URBANI QUALE RISULTA AGLI ATTI DI CODESTO UFFICIO**

TUTELA DATI PERSONALI Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi del D.Lgs. 196/03, i dati personali forniti, ovvero altrimenti acquisiti, potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della norma citata. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività di questa amministrazione, ivi comprese quelle di informazione e promozione. In relazione ai predetti trattamenti, si potranno esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03.

Palermo li \_\_\_\_\_

*Firma*

\_\_\_\_\_

*Allega alla presente copia del proprio documento di riconoscimento in applicazione dell'art. 38 del DPR 445/00, nell'ipotesi che la sottoscrizione non avvenga dinanzi all'impiegato addetto alla ricezione della comunicazione.*

=====  
*Spazio riservato all'ufficio*

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ dichiaro, ai sensi dell'art. 38 DPR 445/2000, che il dichiarante sig./ra \_\_\_\_\_ la cui identità mi risulta da \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_ dall'Ente \_\_\_\_\_ ha apposto in mia presenza la propria firma sul presente modulo.

Firma dell'incaricato

\_\_\_\_\_