

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
