

Amministrazione destinataria

Regione Molise

Ufficio destinatario

Comunicazione per la cessazione dell'affitto di poltrona, cabina o postazione**Il sottoscritto affidatario**

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Cittadinanza		

Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia

Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	

Codice Fiscale	Partita IVA

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero Iscrizione

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

--

in relazione all'attività con sede operativa in

PT o UIU	Cod cat	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
							<input type="checkbox"/>	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

Ulteriori immobili oggetto del procedimento *(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento oggetto dell'istanza")*
il procedimento riguarda ulteriori immobili

Insegna	
Attività svolta	
<input type="checkbox"/>	acconciatore, barbiere o parrucchiere
<input type="checkbox"/>	estetista
<input type="checkbox"/>	tatuatore

COMUNICA

<input type="radio"/>	la cessazione contestuale alla comunicazione
<input type="radio"/>	la cessazione con decorrenza dal

dell'attività di	
Attività svolta	
<input type="checkbox"/>	affitto di poltrona per acconciatore
<input type="checkbox"/>	affitto di cabina per estetista
<input type="checkbox"/>	affitto di postazione per tatuatore

in precedenza avviato tramite comunicazione		
Numero	Data	Ente di riferimento

Elenco degli allegati	
(selezionare TUTTI gli allegati richiesti in fase di presentazione dell'istanza)	
<input type="checkbox"/>	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria <i>(da allegare se previsti)</i>
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<input type="checkbox"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
<input type="checkbox"/>	altri allegati <i>(specificare)</i>

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Campobasso		
Luogo	Data	Il dichiarante