

Amministrazione destinataria

Regione Molise

Ufficio destinatario

COMUNICAZIONE: modifica ragione sociale

Comunicazione di modifica della ragione sociale in attività di commercio su aree pubbliche in posteggio di mercato

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale								
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza							
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
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	
Codice Fiscale	Partita IVA									
Telefono	Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero Iscrizione					
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)				Provincia	Numero iscrizione					
Posizione INAIL	Codice INAIL impresa									

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 di commercio su aree pubbliche in posteggio di mercato**Attività svolta****Settori merceologici**

- alimentare
 non alimentare

in precedenza avviata tramite**Titolo autorizzativo**

- autorizzazione, concessione o nulla osta
 SCIA, DIAP o COM
 altro (*specificare*)

Protocollo

Data

Ente di riferimento

COMUNICA

la modifica della ragione sociale

Precedente ragione sociale**Nuova ragione sociale****Elenco degli allegati***(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
 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*)

Informativa sul trattamento dei dati personali*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- 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