

Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario



Trasmissione di integrazioni documentali per istanze relative ad attività produttive

Il/La sottoscritto/a

| | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------|--------|-----------------------------|----------------|-------------------------------|---------|-------|-------|-----|-----|
| Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | | | | | | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | Cittadinanza | | | | | |
| Residenza | Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | 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 | Interno | 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 | | | | |

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

in relazione alla pratica

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Numero protocollo provvedimento (in formato numerico senza caratteri speciali) | Data protocollo provvedimento |
| Breve descrizione | |

TRASMETTE

la documentazione di seguito elencata.

referente per la pratica

| | | | |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome | Nome | Codice Fiscale | |
| | | | |
| Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | Cittadinanza |
| | | | |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
| | | | |

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- n° dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)
- comunicazione di attivazione di esercizio di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa
- dichiarazione sul possesso dei requisiti professionali (Allegato B)
- notifica sanitaria
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- pagamento dell'imposta di bollo
- 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.

| | | |
|-------|------|----------------|
| | | |
| Luogo | Data | il dichiarante |