

Spazio per apposizione protocollo



Al Comune di [indicare il Comune]

Il COMUNE invia alla Provincia o alla Città Metropolitana di Milano e all'Osservatorio Regionale del Turismo e dell'Attrattività copia della presente comunicazione per gli adempimenti di competenza

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____
 Codice fiscale _____
 Data di nascita ____ / ____ / ____ Cittadinanza _____ Sesso M F
 Luogo di nascita: Stato _____ Comune _____ Prov. _____
 Residenza: Comune _____ Prov. _____
 Via, Piazza _____ n° ____ C.A.P. _____
 E-mail: _____
 Se disponibile indicare l'indirizzo PEC: _____
 Telefono _____ Fax _____

in qualità di

Titolare Curatore fallimentare
 Legale rappresentante Erede o avente causa
 Altro _____

dell'Impresa/azienda/ente

Denominazione o ragione sociale _____
 Ditta individuale SNC SAPA SAS SRL SURL SPA
 Ente pubblico Società Cooperativa SS Altro _____
soggetti non economici
 Codice fiscale _____
 Partita IVA (se diversa da C.F.) _____
 con sede legale nel Comune di _____ Prov. _____
 Via, Piazza _____ n° ____ C.A.P. _____
 Telefono _____ Fax _____
 iscritto al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ n° _____
 In attesa di iscrizione al C.C.I.A.A. non tenuto all'iscrizione in quanto ente o altra struttura
 Iscritto al REA al n° _____ In attesa di iscrizione al REA
 Posizione INAIL _____
 CODICE INAIL Impresa _____

COMUNICA

la **cessazione** dell'attività imprenditoriale dell'offerta di case e di appartamenti per vacanze:

dal ____ / ____ / ____

la **cessazione temporanea** dell'attività imprenditoriale dell'offerta di case e di appartamenti per vacanze:

dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____

in riferimento all'immobile di seguito indicato:

Foglio mappale	Sub-alterno	Via	N° civico	Int.	Numero camere	Numero Posti letto

INFORMATIVA sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente segnalazione viene resa e in applicazione delle disposizioni sulla pubblicazione degli atti, ai sensi della L. n. 241/1990. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria.

Il titolare del trattamento è il Comune al quale la presente comunicazione viene inoltrata.

Data _____

Firma _____