



Amministrazione destinataria

Città di Ponte San Pietro

Ufficio destinatario

Ufficio SUAP

Comunicazione di modifica dei dati anagrafici della ditta che svolge commercio su aree pubbliche in forma itinerante

Ai sensi dell'articolo 24, comma 2 della Legge Regionale 02/02/2010, n. 6

Il sottoscritto

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 all'autorizzazione rilasciata per l'attività di commercio su aree pubbliche in forma itinerante

Numero	Data	Ente di riferimento
--------	------	---------------------

riguardante l'attività svolta all'interno del settore merceologico**Classificazione**

- non alimentare
 alimentare

Presenza di attività di somministrazione di alimenti e bevande

- no
 sì

Specializzazione merceologica**con sede operativa in**

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano
-----------	--------	-----------	--------	---------	-------

COMUNICA

il cambiamento dei dati anagrafici presenti sull'autorizzazione posseduta.
(i dati anagrafici sopra indicati rappresentano i dati anagrafici aggiornati)

CHIEDE PERTANTO

l'aggiornamento dell'autorizzazione rilasciata.

 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)

- 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.

Ponte San Pietro		
Luogo	Data	il dichiarante