

	Amministrazione destinataria	
	Comune di Gorle	
	Ufficio destinatario	
	Servizio Suap e Commercio	

Domanda di voltura per cambio di ragione sociale dell'atto di riconoscimento

Ai sensi del Regolamento Comunitario 21/10/2009, n. 1069/2009

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Cittadinanza		
Residenza		
Provincia	Comune	Indirizzo
		Civico
		Barrato
		Scala
		Piano
		SNC <input type="checkbox"/>
		CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria
		Posta elettronica certificata
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>		
Ruolo		
Denominazione/Ragione sociale		
Tipologia		
Sede legale		
Provincia	Comune	Indirizzo
		Civico
		Barrato
		Scala
		Piano
		SNC <input type="checkbox"/>
		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

con stabilimento sito in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura <input type="checkbox"/>
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>
							CAP

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

Attività svolta non in sede fissa
 attività svolta senza stabilimento

di cui al numero di riconoscimento

Numero di riconoscimento

CHIEDE

la voltura dell'atto di riconoscimento dello stabilimento da

Denominazione/Ragione sociale				Tipologia				
Sede legale				SNC <input type="checkbox"/>				
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	CAP	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Codice fiscale				Partita IVA				
<input type="text"/>				<input type="text"/>				

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

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | documentazione attestante il cambio di ragione sociale |
| <input checked="" type="checkbox"/> | pagamento dell'imposta di bollo |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
<i>(da allegare se previsti)</i> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti sanitari |
| <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*(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.

Gorle

Luogo

Data

Il dichiarante