

**Amministrazione destinataria**

Comune di Loreto

**Ufficio destinatario**

Ufficio Commercio - SUAP

**Comunicazione di chiusura temporanea dell'esercizio****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'attività con sede operativa in**

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

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

|                                                                |            |      |                     |
|----------------------------------------------------------------|------------|------|---------------------|
| Insegna                                                        |            |      |                     |
| Attività svolta                                                |            |      |                     |
| in precedenza avviata tramite                                  |            |      |                     |
| Titolo autorizzativo                                           | Protocollo | Data | Ente di riferimento |
| <input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta |            |      |                     |
| <input type="radio"/> SCIA o comunicazione                     |            |      |                     |
| <input type="radio"/> altro (specificare)                      |            |      |                     |

### COMUNICA

la chiusura temporanea dell'esercizio per le date comprese tra quelle di seguito indicate.

|                                                   |                |                             |                               |
|---------------------------------------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Giorno chiusura                                   |                | Giorno ripresa              |                               |
|                                                   |                |                             |                               |
| <input type="checkbox"/> 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)

|                          |                                                                                        |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br>(da allegare se previsti)            |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento                                            |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno<br>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario) |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura                     |
| <input type="checkbox"/> | 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.

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