



**Amministrazione destinataria**  
Comune di Grumello del Monte

**Ufficio destinatario**  
Ufficio SUAP

**COMUNICAZIONE:**

☒ Chiusura della filiale di agenzia di viaggio e turismo

**Comunicazione di chiusura della filiale di attività di agenzia di viaggio e turismo****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 <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           |
|                                                                                                        |        |                             |                      | 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 |
|                                                                                                        |        |                             |                      |                               |                   |
| Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)                                              |        |                             |                      | Provincia                     | Numero iscrizione |
|                                                                                                        |        |                             |                      |                               |                   |
| Posizione INAIL                                                                                        |        |                             | Codice INAIL impresa |                               |                   |
|                                                                                                        |        |                             |                      |                               |                   |

**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

|  |
|--|
|  |
|--|

## COMUNICA

la chiusura della filiale

- ☐ chiusura della filiale contestuale alla comunicazione
- ☐ chiusura della filiale con decorrenza dal

### avviata con con SCIA, DIA o autorizzazione

|                   |                 |                     |
|-------------------|-----------------|---------------------|
| Numero protocollo | Data protocollo | Ente di riferimento |
|                   |                 |                     |

### con sede 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 |
|                                        |           |           |        |            |            |           |                          | <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)

- ☐ 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.

Grumello del Monte

Luogo Data il dichiarante