



**Amministrazione destinataria**

Comune di Pieve Emanuele

**Ufficio destinatario**

Ufficio Commercio - SUAP Sportello  
Unico Attività Produttive

**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          | Indirizzo      |                             | Civico | Barrato                       | Interno | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
| Provincia          | Comune         |                             |        |                               |         |       |       | <input type="checkbox"/> |     |
| 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  | Indirizzo                   |                   | Civico                        | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
| Provincia  | Comune                      |                   |                               |         |         |       |       | <input type="checkbox"/> |     |
| 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.

|                |      |                |
|----------------|------|----------------|
| Pieve Emanuele |      |                |
| Luogo          | Data | il dichiarante |