



**REGIONE  
LAZIO**



ALL'UFFICIO SUAP DI

Comune di Pomezia

**COMUNICAZIONE**

**INTERVENTO**

Cessazione dell'esercizio dell'attività di sala giochi

**PROCEDIMENTO**

AUTOMATIZZATO ai sensi dell'articolo 5 del Decreto del Presidente della Repubblica 07/09/2010, n. 160

Sezione anagrafica del titolare dell'attività

**Il sottoscritto**

Cognome		Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
<b>in qualità di</b> <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	Interno	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			

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

**COMUNICA\***

- di essere cittadino di uno degli stati membri dell'Unione Europea
- di essere cittadino di stato non appartenente all'Unione Europea in possesso di permesso di soggiorno

Numero	Motivo	Rilasciato da	In data	Scadenza

- di essere apolide, con status riconosciuto dal servizio anagrafico del

Provincia	Comune

Presented for non-users are per

Ai fini delle comunicazioni relative al presente procedimento di eleggere il domicilio elettronico presso

- la propria casella di Posta Elettronica Certificata (specificare)
- la casella di Posta Elettronica Certificata del soggetto delegato alla trasmissione telematica della documentazione

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>
<b>Codice Fiscale</b>	<b>Indirizzo PEC</b>

**IMPORTANTE:** inserire l'indirizzo della casella PEC a cui il SUAP dovrà inviare la ricevuta e le altre comunicazioni relative al procedimento

Cessazione dell'attività di	
Specificare	
<b>Codice ATECO dell'attività cessata</b>	<b>Descrizione ATECO dell'attività cessata</b>
<b>Di cui autorizzazione/comunicazione DIA/SCIA numero</b>	<b>Del</b>
Data cessazione dell'attività	

A seguito di

- chiusura definitiva dell'esercizio
- trasferimento della proprietà o della gestione dell'impresa

A seguito di

- compravendita
  - affitto d'azienda
  - donazione
  - fusione
  - conferimento d'azienda
  - successione
  - reintestazione
  - altre cause
- data di decesso del titolare

Ubicazione dell'esercizio

<b>PT o UIU</b>	<b>Cod cat</b>	<b>Sezione</b>	<b>Foglio</b>	<b>Particella</b>	<b>Subalterno</b>	<b>Categoria</b>	<b>Visura</b>	
<b>Provincia</b>	<b>Comune</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Civico</b>	<b>Barrato</b>	<b>Scala</b>	<b>Interno</b>	<b>SNC</b>	<b>CAP</b>
<b>Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento oggetto dell'istanza")</b>								
il procedimento riguarda								
ulteriori immobili								

Ubicazione in centro commerciale

- non è inserito in un centro commerciale
- è inserito in un centro commerciale

Se l'esercizio è inserito in un centro commerciale compilare la parte sottostante

<b>Denominazione centro</b>	<b>Ente che ha rilasciato il provvedimento</b>	<b>Numero</b>	<b>Data</b>
-----------------------------	--	---------------	-------------

Soggetto subentrante

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Codice Fiscale</b>
Pomezia		
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>

Denominazione della ditta

Partita IVA

Presenza non usare per  
attività non usare per  
attività non usare per

Settore merceologico

alimentare

non alimentare

misto

### Elenco degli allegati

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

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Permesso di soggiorno (obbligatorio per i cittadini di uno stato non appartenente all'Unione Europea)  |
| <input type="checkbox"/> | Copia documento di riconoscimento del dichiarante. E' valida una sola allegazione per tutte le dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000 |
| <input type="checkbox"/> | Copia atto pubblico o scrittura privata autenticata (obbligatorio in caso di atto di trasferimento tra vivi)   |
| <input type="checkbox"/> | Copia denuncia di successione (obbligatorio in caso di atto di trasferimento mortis causa)   |
| <input type="checkbox"/> | Versamenti diritti di istruttoria a favore dei singoli Enti coinvolti nel procedimento   |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento  |
| <input type="checkbox"/> | Altri allegati (specificare)   |

**(\*) La presente dichiarazione deve essere firmata dal richiedente con firma digitale.**

Qualora il dichiarante sia sprovvisto di firma digitale tutte le dichiarazioni sono sottoscritte con firma autografa, accompagnata da copia fotostatica del documento di riconoscimento del dichiarante e dalla procura speciale, e il procuratore deve firmare digitalmente la comunicazione nonché tutti gli allegati.

### 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.

- RIEPILOGO
- INVIO