

COMUNE/UNIONE DEI COMUNI DI

SPORTELLO UNICO  
PER LE ATTIVITA' PRODUTTIVE  
DI \_\_\_\_\_

**COMUNICAZIONE**  
**PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' AGRITURISTICA**  
(L. n. 1/1990, L.R. n. 17/2011, D.Lgs 59/2010 e art. 5 D.P.R. 160/2010)

Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Data di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso: M | \_ | F | \_ |

Luogo di nascita : Stato \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Residenza: Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Telefono (fisso o mobile): \_\_\_\_\_

**in qualità di:**

**titolare dell'omonima impresa individuale**

Codice fiscale/CUAA impresa | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Partita IVA impresa (se diversa da C.F.) | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Telefono (fisso o mobile) \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ p.e.c. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ sito web \_\_\_\_\_

Iscrizione alla Sezione Speciale:  coltivatore diretto  imprenditore agricolo del Registro Imprese CCIAA di \_\_\_\_\_

N. REA \_\_\_\_\_

**legale rappresentante dell'Azienda**

Codice fiscale/CUAA impresa | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Partita IVA (se diversa da C.F.) | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Telefono (fisso o mobile) \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ p.e.c. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ sito web \_\_\_\_\_

Iscrizione alla Sezione Speciale  coltivatore diretto  imprenditore agricolo del Registro Imprese CCIAA di \_\_\_\_\_

N. REA \_\_\_\_\_

**SEZIONE – CESSAZIONE ATTIVITA'**

**INIDRIZZO DELL'ESERCIZIO:**

Ubicato nel Comune di \_\_\_\_\_ in Via, Viale, Piazza ecc. \_\_\_\_\_  
di cui alla Autorizzazione/DIA/SCIA n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ a  
decorrere dal \_\_\_\_\_

*Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19 comma 6 della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n. 445/2000.*

*Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 d.lgs.196/2003 "Codice sulla protezione dei dati personali", dichiara di essere stato preventivamente informato che i dati personali raccolti saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici, esclusivamente e limitatamente all'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente richiesta*

*FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante*

\_\_\_\_\_