

MOD. 15 AP
**COMUNICAZIONE DI SOSPENSIONE TEMPORANEA DI
ATTIVITÀ**

(art. 71 L.R. 22/2021 e art. 40 R.R. 3/2022)

INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ

(compilare se diverso da quello della ditta/società/impresa)

Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ prov. C.A.P.

Stato _____ Telefono fisso/cell. _____

PEC _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A COMUNICA:

la **sospensione temporanea** dell'attività di: _____

già avviata con il titolo abilitativo prot./n. _____

del / / .

Sospensione temporanea:

contestuale alla comunicazione

con decorrenza dal / / al / / .

Data _____ **Firma** _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

| Allegato | Denominazione | Casi in cui è previsto |
|--------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> | Copia del documento di identità del/i titolare/i | Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura |
| <input type="checkbox"/> | Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo | Obbligatoria per la presentazione di una domanda |