



Al Sindaco del Comune di

SPORTELLO UNICO PER LE ATTIVITA' PRODUTTIVE

Circolo Privato - Comunicazione di cessazione dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande - D.P.R. 235/2001

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____

Nato/a _____ Prov. _____ il _____

Cittadinanza _____, residente a _____

Via/piazza _____ n. _____ C.A.P. _____

Tel/cell. _____ e-mail _____ fax _____

In qualità di:

○ Titolare dell'omonima impresa individuale/ denominazione: _____

con sede nel comune di _____ Provincia _____

Via/piazza _____ n° _____ C.A.P. _____

Tel. _____

○ Legale rappresentante della società:

Denominazione o ragione sociale _____

Con sede nel comune di _____ Provincia _____

Via/piazza _____ n° _____ C.A.P. _____

Tel. _____ fax _____

Esercente l'attività di somministrazione alimenti e bevande, riservata ai soci del Circolo denominato _____, come da autorizzazione n. _____ del _____ e/o comunicazione di inizio attività del _____,

con esercizio ubicato in _____, Via/Piazza _____ n. _____,

COMUNICA

La cessazione dell'attività dal:

___ / ___ / ___
giorno mese anno

a seguito di:

chiusura definitiva dell'esercizio

cessazione gestione dell'attività

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, dichiara di essere consapevole che il rilascio di dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, comporta l'applicazione di sanzioni penali, nonché la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. cit.;

Il sottoscritto dichiara infine di essere informato che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e rilascia il proprio consenso, ai sensi e per gli effetti del D.lgs 30 giugno 2003, n. 196, al trattamento da parte dell'Amministrazione ricevente, anche con strumenti informatici, dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione e nella documentazione allegata, nonché sulla loro diffusione mediante le forme di pubblicazione di legge e mediante comunicazione, anche per il successivo trattamento, ad altri enti o amministrazioni competenti a ricevere e fornire informazioni in relazione alla presente comunicazione.

_____, lì _____

FIRMA

N.B. La firma apposta dal dichiarante non è soggetta ad autenticazione, ai sensi dell'art. 38, comma 3 del Testo Unico n. 445/2000, nei seguenti casi:

- 1) se apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere l'atto;***
- 2) se il documento sia presentato unitamente a copia fotostatica, ancorché non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore;***

Per attestazione di ricevimento, previa identificazione del sottoscrittore

_____, lì _____

IL DIPENDENTE ADDETTO A RICEVERE L'ATTO

destinazione d'uso	Tipo unità ³	Superfici Imponibili ⁴	Superfici Escluse	Superfici Miste	Riferimento Catastale (Foglio/Particella/Tipo particella ⁵ /Sub/Cat)
					____/____/____/____/____
					____/____/____/____/____
					____/____/____/____/____
					____/____/____/____/____
TOTALE MQ IMPONIBILI					

LA **CESSAZIONE** DEL POSSESSO O DELLA DETENZIONE DELL'IMMOBILE sito in:

via\piazza\c.so _____ num.civ. _____

Loc. _____ Comune _____ C.A.P. _____ Prov _____

Riferimento Catastale (Foglio/Particella/Tipo particella/Sub/Cat) ____/____/____/____/____

L'immobile è stato restituito\ceduto a (nome e cognome/denominazione/ragione sociale) _____

_____ indirizzo (via/p.zza/c.so) _____ n. _____

Comune _____ loc _____ cap _____ prov _____ tel _____

LA **VARIAZIONE** dei seguenti dati:

DELLA **SUPERFICIE** o **DESTINAZIONE D'USO** dell'immobile sito in

via\p.zza\c.so _____ num.civ. _____

Loc. _____ Città _____ C.A.P. _____ Prov _____

Riferimento Catastale (Foglio/Particella/Tipo particella/Sub/Cat) ____/____/____/____/____

Allegare copia planimetria e visura catastale

NUOVI DATI IMMOBILE				
destinazione d'uso	Superfici Imponibili	Superfici Escluse	Superfici Miste	Riferimento Catastale (Foglio/Particella/Tipo particella/Sub/Cat)
TOTALE MQ IMPONIBILI				

DELLA RAGIONE SOCIALE / DENOMINAZIONE

precedente ragione sociale / denominazione _____
(la nuova ragione sociale / denominazione va inserita all'inizio della domanda)

DELLA PARTITA IVA

precedente partita iva P.IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(la nuova partita iva va inserita all'inizio della domanda)

³ Indicare uno dei seguenti valori: F = fabbricati - T = terreni

⁴ Superfici Imponibili: ove si producono rifiuti urbani e/o assimilati

Superfici Escluse: ove si producono esclusivamente rifiuti speciali

Superfici Miste: ove si producono contestualmente rifiuti urbani e rifiuti speciali

⁵ Tipo particella: può assumere solo i valori F = fondaria - E = edificabile.

DI AVER DIRITTO ALLE SEGUENTI **RIDUZIONI** previste dal Regolamento Comunale TIA

QUADRO C COMPOST

- di praticare il compostaggio dei rifiuti organici mediante l'utilizzo di:
 - biocomposter;
 - concimaia;
 - altro, _____.

QUADRO D DISTANZA CASSONETTO

- che il punto di conferimento più vicino dall'accesso alla strada pubblica dell'immobile sito in via/piazza _____, n. ____ int. ____ è posto a distanza superiore di ____ mt.

QUADRO S STAGIONALITA'

- che l'immobile sito in via/p.za _____, n. ____ int. ____ non è occupato per almeno ____ mesi consecutivi

QUADRO P PORTA A PORTA

- che l'abitazione sita in via/piazza _____, n. ____ int. ____ è servita dal Porta a porta.

QUADRO R RIFIUTI SPECIALI – RIFIUTI ASSIMILATI

- che sulla superficie indicata nella sezione superfici escluse si formano, per specifiche caratteristiche strutturali e per provenienza, esclusivamente rifiuti speciali non assimilati agli urbani, al cui smaltimento provvede a norma di legge e a proprie spese il produttore.
- che sulla superficie indicata nella sezione superfici miste avviene una contestuale produzione di rifiuti assimilati agli urbani e rifiuti speciali non assimilati agli urbani. Per lo smaltimento di questi ultimi provvede a norma di legge e a proprie spese il produttore.
- che sono stati avviati a recupero rifiuti assimilati per un quantitativo totale di Kg _____, per cui è riconosciuta una riduzione fino ad un massimo del ____ % della quota variabile della tariffa.

Al fine di essere ammesso a beneficiare delle riduzioni sopra richieste **allegare obbligatoriamente**, come previsto dal Regolamento Comunale:

- una breve relazione esplicativa dell'attività svolta;
- idonea documentazione (contratto) rilasciata da chi smaltisce i predetti rifiuti a prova del fatto che nelle superfici interessate si formano rifiuti speciali non assimilati a quelli urbani;
- denuncia MUD e/o formulari di identificazione del rifiuto riferiti all'anno per cui si chiede l'agevolazione.
- Una planimetria dettagliata.

ALLA LUCE DI QUANTO SOPRA DICHIARATO IL PREDETTO RICHIEDE DI USUFRUIRE DEL SERVIZIO DI SPAZZAMENTO, RACCOLTA, TRASPORTO E SMALTIMENTO DEI RIFIUTI SOLIDI URBANI E/O ASSIMILATI.

INDIRIZZO AL QUALE SI VUOLE RICEVERE LA FATTURA

Presso _____
via/piazza _____ n. civico _____
Loc. _____ Cap _____ Comune _____ prov. _____

NOTE E COMMENTI

_____, li _____

IL DICHIARANTE¹

(in caso di spedizione si allegli
copia di valido documento d'identità)

¹ CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI PERSONALI **(DA COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE)** - INFORMATIVA EX D.LGS. n. 196/03

I dati personali dell'Utente sono raccolti e trattati da GEOFOR S.p.A. – Viale America 105, 56025 Gello, Pontedera (PI) - Titolare del trattamento, anche in forma automatizzata, per le seguenti finalità:

- esecuzione degli obblighi contrattuali, adempimenti di obblighi di legge, gestione amministrativa;

I dati personali dell'Utente potranno essere trattati da incaricati preposti alla gestione del contratto, dall'ufficio servizi, dall'amministrazione e potranno essere comunicati, oltre che ai soggetti cui la comunicazione è dovuta per obbligo di legge (pubblici uffici ed autorità), esclusivamente per fini del servizio anche ai seguenti soggetti:

- istituti bancari, tipografie, istituti di recupero credito, ecc.

Si potranno esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.LGS. n. 196/03 (accesso, correzione, ecc).

Responsabile del trattamento è GEOFOR S.p.A. presso il quale, all'indirizzo di cui sopra, è possibile richiedere l'elenco completo ed aggiornato dei soggetti che trattano tali dati.

CONSENSO SI NO Data, _____ Firma UTENTE _____

In mancanza del consenso al trattamento dei dati non sarà possibile prendere in carico la presente domanda

