



ESTREMI DI ISCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE (A CURA DELL'UFFICIO)				
1	Ufficio ricevente	Presentata il	Modalità di inoltro	Data protocollo
			<input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> a mano <input type="checkbox"/> posta <input type="checkbox"/> via telematica	
NUMERO ASSEGNATO ALLA PRATICA				

**COMUNICAZIONE CESSAZIONE ATTRAZIONE SPETTACOLO VIAGGIANTE**  
(art. 4, comma 9 del D.M. 18/05/2007)

Al SUAP del Comune di .....  
All'Ufficio Commercio del Comune di .....

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445)

**COMUNICA:**

0	Codice	Nome attività	Oggetto
		<b>Spettacolo viaggiante</b>	<input type="checkbox"/> CESSIONE ATTRAZIONE <input type="checkbox"/> DIMISSIONE ATTRAZIONE

**ED A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 QUANTO SEGUE:**

DICHIARAZIONI ANAGRAFICHE				
A1	Cognome	Nome		
	Nato a	Prov.	il	
	Residente in	Prov.	CAP	
	Via/piazza	n.		
	Tel.	Fax	Cod. fisc.	
	Indirizzo email			
IN QUALITA' DI				
A2	<input type="checkbox"/> Titolare della impresa individuale		<input type="checkbox"/> Legale rappresentante	<input type="checkbox"/> Institore
	<input type="checkbox"/> Procuratore abilitato con atto redatto presso lo studio notarile ..... repertorio N° ..... del ..... e registrato a ..... il .....			
DELLA				
A3	Forma giuridica *	Denomin.**		
	Sede legale nel Comune di ***			Provincia
	Via/piaz.	N. civico	CAP	
	Iscritta al Registro delle Imprese della CCIAA di		N. iscrizione registro	
	Partita IVA	Codice Fiscale		
	<i>Note:</i> * SNC, SAS, SPA, SRL, etc.; ** In caso di impresa individuale inserire l'eventuale nome (ditta) con il quale l'impresa svolge la propria attività; *** In caso di impresa individuale compilare se l'indirizzo della sede è diverso dalla residenza indicata nel quadro A1			

INDIRIZZI A CUI FAR PERVENIRE LE COMUNICAZIONI				
B	Via	Comune	Prov.	CAP
	Casella postale			
	Email	Telefono	Cellulare	Fax

<b>DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA'</b>	
<b>E</b>	Il sottoscritto titolare dell'autorizzazione per l'esercizio dell'attività di spettacolo viaggiante n. _____ rilasciata dal Comune di _____ in data _____ comunica la:
<input type="checkbox"/> <b>DISMISSIONE CON:</b>	<input type="checkbox"/> CONSEGNA TARGA <input type="checkbox"/> CERTIFICAZIONE DELL'AVVENUTA DISTRUZIONE DELLA TARGA
<input type="checkbox"/> <b>CESSAZIONE PER TRASFERIMENTO</b>	<input type="checkbox"/> in proprietà
	<input type="checkbox"/> in gestione
dell'Azienda o ramo di Azienda nella quale è subentrata la Ditta _____	a seguito di:
<input type="checkbox"/> atto di _____, stipulato in data ____ / ____ / ____ con decorrenza da ____ / ____ / ____	
(notaio _____ repertorio n. _____)	
<input type="checkbox"/> registrato a _____ il ____ / ____ / ____ al n. _____	
<input type="checkbox"/> in corso di registrazione	
<input type="checkbox"/> Intervenuta scadenza naturale di contratto in data ____ / ____ / ____ dell'atto di _____	
nel pieno rispetto di termini e modalità pattuiti;	
<input type="checkbox"/> Sentenza/Ordinanza n. _____ dell'autorità Giudiziaria _____	
in data ____ / ____ / ____ con cui dispone _____ esecutiva dal ____ / ____ / ____	
<b>A FAR DATA DAL</b>	

<b>Delle seguenti attrazioni:</b>	
1	Denominazione _____
	Registrata dal Comune _____ di Prov. _____
	Con il codice _____ -
2	Denominazione _____
	Registrata dal Comune _____ di Prov. _____
	Con il codice _____ -
3	Denominazione _____
	Registrata dal Comune _____ di Prov. _____
	Con il codice _____ -

<b>COMPILARE SOLO IN CASO DI CITTADINO STRANIERO NON COMUNITARIO</b>			
<b>G</b>	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *		<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *
	N _____	Rilasciato da _____	il ____ / ____ / ____
	Valida fino al ____ / ____ / ____		
* Specificare il motivo del rilascio			

<b>TRATTAMENTO DATI PERSONALI</b>	
<b>H</b>	<input checked="" type="checkbox"/> di essere informato ai sensi del <b>D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196:</b>
	- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo;
	- che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale;
	- che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici;
	- di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge

Data e luogo

L'interessato deve firmare\* il presente modello  
**L'interessato**

Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica.

**Allegati:**

1. Targa attrazione o certificazione dell'avvenuta distruzione della targhetta (in caso di dismissione)
2. I cittadini extracomunitari che sottoscrivono le dichiarazioni devono allegare copia della carta/permesso di soggiorno non scaduto o con copia di atti di rinnovo.