



REGIONE DEL VENETO

SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE

Domanda di proroga della sospensione dell'attività

AL COMUNE DI _____ Cod. ISTAT | | | | | |

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente in _____ C.A.P. _____
Via _____ n. _____ tel. _____/_____
di nazionalità _____, Codice Fiscale coincidente con il numero di iscrizione al Registro
Imprese di _____ dal ___/___/_____

- titolare di impresa individuale, P.Iva _____
in qualità di legale rappresentante della Società _____
con sede legale a _____ Via _____
n. _____ codice fiscale _____ coincidente con il numero di iscrizione
nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio di _____ dal _____
P.Iva _____,

premessò che

- il dichiarante è titolare dell'esercizio per la somministrazione di alimenti e bevande in Via/Piazza
..... n.;
- l'attività aziendale è sospesa dal

CHIEDE

la proroga della sospensione dell'attività di somministrazione fino al giorno
a causa di
.....
(la causa deve essere provata e documentata)

Allega:

Ai sensi dell'art. 6 comma 1 e dell'art. 45 comma 2 del D.Lgs. 82/2005, elegge come proprio domicilio
informatico il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) al quale verranno inviate tutte le
comunicazioni riguardanti la presente domanda:

_____ @ _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati sopra forniti verranno trattati per l'espletamento di funzioni
istituzionali da parte del Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni e i servizi
connessi con i procedimenti e i provvedimenti che lo riguardano.

firma

data.....

.....