

**Amministrazione destinataria**

Comune di Dalmine

Ufficio destinatarioSettore Tutela Ambientale e Territoriale
/ SUAP**Comunicazione di cessazione attività per bivacchi fissi in forma non imprenditoriale****Il sottoscritto**

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------|-----------------------------|------------------|--|-------------------------------|---------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Cognome | | Nome | | | Codice Fiscale | | | | | | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | Cittadinanza | | | | | | |
| Residenza | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP |
| Provincia | Comune | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

| |
|--|
| |
|--|

COMUNICA

| | |
|-----------------------|---|
| <input type="radio"/> | la cessazione dell'attività non imprenditoriale dell'offerta di bivacchi |
| | Dal |
| | |
| <input type="radio"/> | la cessazione temporanea dell'attività non imprenditoriale dell'offerta di bivacchi |
| | Dal |
| | Al |
| | |

in riferimento all'immobile di seguito indicato

| | | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|-------|--------------------------|-----|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura | | | |
| | | | | | | | <input type="checkbox"/> | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP |
| | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |

 ulteriore immobile oggetto dell'attività

| | | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|-------|--------------------------|-----|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura | | | |
| | | | | | | | <input type="checkbox"/> | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP |
| | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |

ulteriore immobile oggetto dell'attività

| | | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|--|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura | | | |
| | | | | | | | <input type="checkbox"/> | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP | |
| | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | | |

referente per la pratica

| | | | |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome | Nome | | Codice Fiscale |
| | | | |
| Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | Cittadinanza |
| | | | |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
| | | | |

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
- copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario non residente in Italia)
- altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Dalmine

Luogo

Data

il dichiarante