



Ai sensi della L.R. 27/09 art. 28 R.R. n. 1/2015 art. 36

C.F. | | | | | | | | | | | | | | |

Via, Piazza, ecc. N. C.A.P.

☐ titolare dell'impresa individuale

N. di iscrizione al Registro Imprese CCIAA di

N. di iscrizione al Registro Imprese CCIAA di

E VARIAZIONI

SEZIONE C – CESSAZIONE ATTIVITA'

CESSAZIONE PER CHIUSURA DEFINITIVA IN DATA _____

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO

Comune _____ C.A.P. _____

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. _____

DI CUI

☐ Autorizzazione n. _____ data _____ rilasciata da _____

☐ D.I.A./S.C.I.A./Comunicazione n. _____ data _____ presentata

a _____