

## Amministrazione destinataria



## Ufficio destinatario

## COMUNICAZIONE:

- ☒ Chiusura della filiale di agenzia di viaggio e turismo

## Comunicazione di chiusura della filiale di attività di agenzia di viaggio e turismo

## Il sottoscritto

|                                                                                                        |        |                             |                  |                               |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------|------------------|-------------------------------|-------------------|
| Cognome                                                                                                |        | Nome                        |                  | Codice Fiscale                |                   |
| Data di nascita                                                                                        |        | Sesso                       | Luogo di nascita |                               | Cittadinanza      |
| Residenza                                                                                              |        |                             |                  |                               |                   |
| Provincia                                                                                              | Comune | Indirizzo                   | Civico           | Barrato                       | Interno           |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               | Scala             |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               | Piano             |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               | SNC               |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               | CAP               |
| Telefono cellulare                                                                                     |        | Telefono fisso              |                  | Posta elettronica ordinaria   |                   |
|                                                                                                        |        |                             |                  | Posta elettronica certificata |                   |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               |                   |
| in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> |        |                             |                  |                               |                   |
| Ruolo                                                                                                  |        |                             |                  |                               |                   |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               |                   |
| Denominazione/Ragione sociale                                                                          |        |                             |                  | Tipologia                     |                   |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               |                   |
| Sede legale                                                                                            |        |                             |                  |                               |                   |
| Provincia                                                                                              | Comune | Indirizzo                   | Civico           | Barrato                       | Interno           |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               | Scala             |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               | Piano             |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               | SNC               |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               | CAP               |
| Codice Fiscale                                                                                         |        |                             | Partita IVA      |                               |                   |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               |                   |
| Telefono                                                                                               |        | Posta elettronica ordinaria |                  | Posta elettronica certificata |                   |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               |                   |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio                                               |        |                             |                  | Provincia                     | Numero Iscrizione |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               |                   |
| Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)                                              |        |                             |                  | Provincia                     | Numero iscrizione |
|                                                                                                        |        |                             |                  |                               |                   |

## 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 certificata

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

## COMUNICA

la chiusura della filiale

- ☐ chiusura della filiale contestuale alla comunicazione
- ☐ chiusura della filiale con decorrenza dal

### avviata con con SCIA, DIA o autorizzazione

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Numero protocollo    | Data protocollo      | Ente di riferimento  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

### con sede in

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                          |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| P.T. o U.I.U.        | Cod. cat.            | Sezione              | Foglio               | Particella           | Subalterno           | Categoria            | Visura                   |                          |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Interno              | Scala                | Piano                    | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

### ☐ referente per la pratica

|                      |                      |                             |                               |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome              | Nome                 | Codice Fiscale              |                               |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                               |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita            | Cittadinanza                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |
| Telefono cellulare   | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |

### Elenco degli allegati

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

- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ 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.

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Luogo                | Data                 | il dichiarante       |