COMUNE/UNIONE DEI COMUNI
DI_____

SPORTELLO UNICO
PER LE ATTIVITA' PRODUTTIVE
DI_____

COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE DI IMPIANTO DI DISTRIBUZIONE CARBURANTI

(L.R. 27/09 - Regolamento Regionale n. 2/11)

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

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

Data di nascita _____ Cittadinanza _____ Sesso: M ☐ F ☐

Luogo di nascita : Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____ Via, Piazza, ecc. _____

N. _____ C.A.P. _____

in qualità di:

☐ **titolare dell'omonima impresa individuale**

Partita IVA |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Denominazione _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

via/piazza _____ n. _____c.a.p._____

telefono_____e-mail_____p.e.c_____

N. di iscrizione al Reg. Imprese (se già iscritto) _____ CCIAA di _____

☐ **legale rappresentante della Società**

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

Partita IVA (se diversa da C.F.) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

via/piazza _____ n. _____c.a.p._____

telefono_____e-mail_____p.e.c_____

COMUNICA

ai sensi della L.R. 27/09 e del R.R. 2/11, la cessazione dell'attività di esercizio dell'impianto di distribuzione dei carburanti sito nel Comune di _____, in Via _____

a decorrere dal _____

IL DICHIARANTE

_____, li _____ _____