REGIONE MARCHE
Giunta regionale

MOD. 15 AP

COMUNICAZIONE DI SOSPENSIONE TEMPORANEA DI ATTIVITÀ

(art. 71 L.R. 22/2021 e art. 40 R.R. 3/2022)

INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ

(compilare se diverso da quello della ditta/società/impresa)

Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ prov. ☐☐ C.A.P. ☐☐☐☐☐

Stato _____ Telefono fisso/cell. _____

PEC _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A COMUNICA:

la **sospensione temporanea** dell'attività di: _____

già avviata con il titolo abilitativo prot./n. _____

del ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐ .

Sospensione temporanea:

- ☐ contestuale alla comunicazione
- ☐ con decorrenza dal ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐ al ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐ .

Data _____ **Firma** _____

REGIONE MARCHE
Giunta regionale

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
☐	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
☐	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	Obbligatoria per la presentazione di una domanda