

<p>Al SUAP del Comune di _____</p> <p>_____</p> <p><i>Indirizzo</i></p> <p>_____</p> <p><i>PEC / Posta elettronica</i></p> <p>_____</p>	<p><u>Compilato a cura del SUAP:</u></p> <p>Pratica _____</p> <p>del _____</p> <p>Protocollo _____</p> <p><b>COMUNICAZIONE:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Cessazione di attività</p> <p><input type="checkbox"/> Sospensione temporanea di attività</p>
---	---

**COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE  
O SOSPENSIONE TEMPORANEA DI ATTIVITÀ**

## SCHEMA ANAGRAFICA

### 1 - DATI DEL DICHIARANTE

Cognome _____ Nome _____	
codice fiscale _____	sexso _____
Nato/a a _____ prov. _____ Stato _____	
il _____ cittadinanza _____	
estremi del documento di soggiorno _____ <i>(se cittadino non UE)</i>	
rilasciato da _____ il _____	
scadenza _____	
residente in _____ prov. _____ Stato _____	
indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____	
PEC / posta elettronica _____ Telefono fisso / cellulare _____	
in qualità di <input type="checkbox"/> Titolare <input type="checkbox"/> Legale rappresentante <input type="checkbox"/> Altro	

### 2 - DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA

Denominazione (nome della ditta o azienda o ragione sociale) _____	
Forma giuridica _____	
codice fiscale / p. IVA _____	
<i>Informazione indispensabile all'accesso alle banche dati</i>	
<input type="checkbox"/> iscritta alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di _____	
prov. _____ n. REA _____	
<input type="checkbox"/> non ancora iscritta <sup>1</sup>	
<input type="checkbox"/> non necessita di iscrizione al R.I. della C.C.I.A.A.	
con sede legale in:	
Comune _____ prov. _____ Stato _____	
indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____	
Telefono fisso / cell. _____ fax _____	
PEC _____	
Altro domicilio elettronico per invio delle comunicazioni inerenti la pratica _____	

### 3 - DATI DEL PROCURATORE/DELEGATO

*(compilare in caso di conferimento di procura)*

Cognome _____ Nome _____	
codice fiscale _____	
Nato/a a _____ prov. _____ Stato _____	
il _____	
residente in _____ prov. _____ Stato _____	
indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____	
PEC / posta elettronica _____ Telefono fisso / cellulare _____	
in qualità di	
<input type="checkbox"/> Procuratore/delegato	
<input type="checkbox"/> Agenzia per le imprese denominazione _____	

### 4 - DATI DELL'ATTIVITA'/INTERVENTO

*Differenziato per tipologia di procedimento (vd. Esempio esercizio di vicinato).*

<sup>1</sup> Si ricorda che l'iscrizione alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) va effettuata entro 30 giorni dall'avvio.

**INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'***Compilare se diverso da quello della ditta/società/impresa*

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 Stato \_\_\_\_\_ Telefono fisso / cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

**DATI CATASTALI<sup>(\*)</sup>**

Foglio n. \_\_\_\_\_ map. \_\_\_\_\_ (se presenti) sub. \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_  
 Catasto:  fabbricati

**Il/la sottoscritto/a COMUNICA:**

la cessazione dell'attività di: \_\_\_\_\_  
 la sospensione temporanea dell'attività di: \_\_\_\_\_

già avviata con la SCIA/DIA/autorizzazione prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

*Nel caso di cessazione:*

Cessazione contestuale alla comunicazione  
 Cessazione con decorrenza dal \_\_\_\_\_

*Nel caso di sospensione temporanea:*

Sospensione contestuale alla comunicazione  
 Sospensione con decorrenza dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_<sup>1</sup>

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SULLA PRIVACY (Art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003)**

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

**Finalità del trattamento.** I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

**Ambito di comunicazione.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## *Quadro riepilogativo della documentazione allegata*

### DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA SCIA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la segnalazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura

- <sup>1</sup> ATTENZIONE: si ricorda che, per gli esercizi di somministrazione, la mancata riapertura entro il termine di 12 mesi comporta la decadenza dell'autorizzazione e del titolo abilitativo (art. 64, comma 8, D.Lgs. 59/2010), mentre, per il vicinato, comporta la chiusura dell'esercizio da parte del sindaco (art. 22, comma 5, D.Lgs. n. 114/1998).