



MOD. COM 1

## REGIONE PUGLIA

Esercizi di Commercio al dettaglio di vicinato

## SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITA'

COMPILARE IN STAMPATELLO

Al Comune di ANDRIA ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Ai sensi della L.R. 11/03 e Regolamento Regionale n. 3/2011, il sottoscritto

Cognome FORRO Nome LUIGIC.F. PRRLG089H11A6612QData di nascita 11/06/39 Cittadinanza ITALIANA Sesso M ☒ F ☐Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia BT Comune ANDRIAResidenza Provincia BT Comune ANDRIAVia, Piazza, ecc. VIA OSPEDALETTO N. 8 C.A.P. 76123

in qualità di:

☐ titolare dell'omonima impresa individualePartita I.V.A. (se già iscritto) ☐

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

N. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) \_\_\_\_\_ CCIAA di \_\_\_\_\_

☒ legale rappresentante della Società :Cod. fiscale 071193550725 ☐Partita IVA (se diversa da C.F.) ☐denominazione o ragione sociale ISOLA DEI BAMBINI di FORRO L.R.e.con sede nel Comune di ANDRIA Provincia BTVia, Piazza, ecc. VIA OSPEDALETTO N. 8 C.A.P. 76123 Tel. \_\_\_\_\_N. di iscrizione al Registro Imprese 539252 CCIAA di BARI

Trasmette SCIA relativa a

A APERTURA \_\_\_\_\_

A1 NUOVO ESERCIZIO \_\_\_\_\_

A2 CONCENTRAZIONE \_\_\_\_\_

B APERTURA PER SUBINGRESSO \_\_\_\_\_

C VARIAZIONI \_\_\_\_\_

C1 TRASFERIMENTO DI SEDE \_\_\_\_\_

C2 AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA \_\_\_\_\_

C3 VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO \_\_\_\_\_

D CESSAZIONE ATTIVITA' \_\_\_\_\_

☐  
☐  
☐  
☐  
☐  
☐  
☐  
☐  
☐  
☒

dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:

Copia del presente modello va contestualmente presentata al Registro Imprese della CCIAA della Provincia dove è ubicato l'esercizio.

La segnalazione ha efficacia dalla data della presentazione all'amministrazione competente

Riccardo Cirullo

Dottore Commercialista

Revisore Contabile

Via V. Alfieri 40-70031 ANDRIA (Ba)

Tel/Fax 0883/563793-Telab. 0883/531688

**SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ**

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune ANDRIA

C.A.P. 716123

Via, Viale, Piazza, ecc. MONTEDRAPPÀ

N. 151719-11-13

CESSA DAL 31/07/16 PER:

- trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa
- chiusura definitiva dell'esercizio



SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA DELL'ESERCIZIO CESSATO

Alimentare e misto

☐

mq. ☐☐☐☐

Non alimentare beni persona

☐

mq. ☐☐☐☐

Non alimentare altri beni

☐

mq. ☐☐☐☐

Non alimentare beni a basso i

☐

mq. ☐☐☐☐

Sup. vendita totale mq. ☐☐☐☐

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio

☐

Farmacie

☐

Carburanti

☐

mq. ☐☐☐☐

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO  
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

mq. ☐☐☐☐

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

SI ☐ NO ☐

se **SI** indicare:

DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Piero Luigi

Data 05/08/2016