

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 Lorusso Nome CARMELA

C.F. LRSCML70L56A285B

Data di nascita 16/07/70 Cittadinanza ITALIANA Sesso M ☐ F ☒

Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia BT Comune ANDRIA

Residenza Provincia BT Comune ANDRIA
Via, Piazza, ecc. VIA FLAMING N. 71 C.A.P. 76123

in qualità di:

☒ titolare dell'omonima impresa individuale

Partita I.V.A. (se già iscritto) 06023310722

con sede nel Comune di ANDRIA Provincia BT

Via, Piazza, ecc. VIALE TRENINO N. 7 C.A.P. 76123 Tel. _____

N.di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) 458917 CCIAA di BARI

[] legale rappresentante della Società :

Cod. fiscale _____

[illegible]

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

N.d'iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

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 ATTIVITÀ' _____ **X**

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

SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune ANDRIA

C.A.P. 76123

Via, Viale, Piazza, ecc. VIALE TRENINO

N. 7

CESSA DAL 30.06.16 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	<input checked="" type="checkbox"/>	mq. <u>34</u>
Non alimentare beni persona	<input type="checkbox"/>	mq. <u> </u>
Non alimentare altri beni	<input type="checkbox"/>	mq. <u> </u>
Non alimentare beni a basso ir	<input type="checkbox"/>	mq. <u> </u>
Sup. vendita totale		mq. <u>38</u>

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

Data 29/7/16 FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante donato Cornele

Cognome.....LORUSSO
Nome.....CARMELA
nato il.....16/07/1970
(atto n.....1191.....P.....A.....)
a.....ANDRIA (BA).....)
Cittadinanza.....ITALIANA
Residenza.....ANDRIA
Via.....VIA A. FLEMING 71
Stato civile.....CONIUGATA
Professione.....PIZZAILO
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
Statura.....1,66 m.
Capelli.....castani
Occhi.....castani
Segni particolari.....=====



Firma del titolare.....*Carmela Lorusso*

ANDRIA.....17/01/2014


IL SINDACO

Impronta del dito
indice sinistro

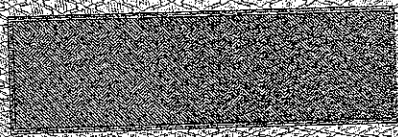
D'ORDINE DEL SINDACO

[Signature]

Scade il 16/07/2024
DIRITTI RISCOSSI
DIRITTI C.I. 5,16
DIRITTI DI SEGR. 0,26



AV 1718108



IPZS. Spa - O.C.V. - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
ANDRIA

CARTA D'IDENTITÀ

N° AV 1718108

DI
LORUSSO CARMELA

in SCARPA