

par. 4.

101885

21/4/10



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

RIBATTI

Nome

ALESSANDRO

C.F.

RIBATTI ANDREA

Data di nascita

30/08/1981

Cittadinanza

ITALIANA

Sesso

M ☒ F ☐

Luogo di nascita: Stato

ITALIA

Provincia

BAZ

Comune

ANDRIA

Residenza

Provincia

BAZ

Comune

ANDRIA

Via, Piazza, ecc.

ITALIA

N.

24 C.A.P.

70123

in qualità di:

☒ titolare dell'omonima impresa individuale

Partita I.V.A. (se già iscritto)

07354079721

con sede nel Comune di

ANDRIA

Provincia

BAZ

Via, Piazza, ecc.

ITALIA

N.

24 C.A.P.

70123

N.d'iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto)

CCIAA di

☐ legale rappresentante della Società :

Cod. fiscale

Partita IVA (se diversa da C.F.)

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 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

SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune ANDRIA

C.A.P. 76123

Via, Viale, Piazza, ecc. V. DELLA ABBATE

N. 111C

CESSA DAL 31/12/16 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. 180

Non alimentare beni a basso ir ☐

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. 249

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

SI ☐

NO ☒

se SI indicare:

DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

