



MOD. COM 1

REGIONE PUGLIA

Esercizi di Commercio al dettaglio di vicinato

SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITA'

COMPILARE IN STAMPATELLO

Al Comune di ANDRIA 11/12/85

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

Cognome DI BARI Nome DEBORAHC.F. DI BARI DEBORAH 9212531121852Data di nascita 13/10/1982 Cittadinanza ITALIANA Sesso M F X
Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia BT Comune ANDRIA
Residenza Provincia BT Comune ANDRIA
Via, Piazza, ecc. VIA FIRENZE N. 33 C.A.P. 76123

in qualità di:

☒ titolare dell'omonima impresa individualePartita I.V.A. (se già iscritto) 101481145810728
con sede nel Comune di ANDRIA Provincia BT
Via, Piazza, ecc. REGINA MARGHERITA N. 154 C.A.P. 76123 Tel. _____
N. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) 583884 CCIAA di BARI☐ 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. di 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' _____

☒**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. 716123

Via, Viale, Piazza, ecc. REGINA MARGHERITA

N. 154/B

CESSA DAL 31/01/17 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. 16590

Non alimentare beni a basso ii

☐

mq. ☐☐☐☐

Sup. vendita totale mq. 16590

Tabelle speciali

Generi di monopolio

☐

Farmacie

☐

Carburanti

☐

mq. ☐☐☐☐☐

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

mq. 169141

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

SI ☐ NO ☒

se SI indicare:

DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

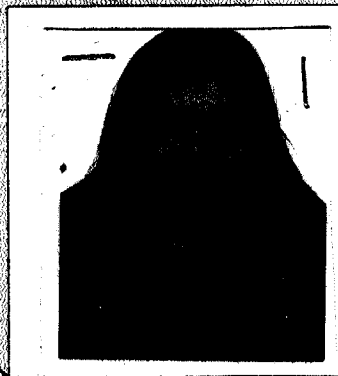
Data 31.01.2017



Cognome..... DI BARI
Nome..... DEBORAH
nato il..... 13/10/1992
(atto n..... 795 P..... I S..... A.....)
a..... ANDRIA (BA)
Cittadinanza..... ITALIANA
Residenza..... ANDRIA
Via..... VIA FIRENZE/33
Stato civile..... STATO LIBERO
Professione..... STUDENTESSA

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura..... 1,70 m.
Capelli..... castani
Occhi..... castani
Segni particolari..... =====



ANDRIA 28/01/2010

Impronta del dito
indice sinistro

IL SINDACO

L'ORDINE DEL SINDACO

Per il Sindaco del Comune

Il Sindaco





I.P.Z.S. S.p.A. - OFFICINA C.V. - ROMA

