

**Amministrazione destinataria**

Comune di Ascoli Satriano

Ufficio destinatario

Sportello Unico Attività Produttive

Comunicazione di modifiche strutturali e/o impiantistiche e/o di lavorazione che non comportano variazioni alla tipologia di categoria e/o di attività produttiva prevista dall'atto di riconoscimento***Ai sensi del Regolamento Comunitario 21/10/2009, n. 1069/2009*****Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
					Scala
					Piano
					SNC
					CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale					
Tipologia					
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
					Scala
					Piano
					SNC
					CAP
Codice Fiscale		Partita IVA			
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero Iscrizione	

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata**

con stabilimento sito in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura
							☐
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano
							☐

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")
il procedimento riguarda ulteriori immobili

Attività svolta non in sede fissa

☐ attività svolta senza stabilimento

di cui al numero di riconoscimento

Numero di riconoscimento

COMUNICA

di aver apportato modifiche strutturali e/o impiantistiche e/o di lavorazioni allo stabilimento per lo svolgimento delle seguenti attività

(indicare le attività per le quali lo stabilimento è riconosciuto)

Descrizione delle modifiche

Tali modifiche non comportano variazioni delle attività di cui all'atto di riconoscimento.

☐ **referente per la pratica**

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria
		Posta elettronica certificata

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- | | |
|-------------------------------------|--|
| ☒ | planimetria aggiornata dello stabilimento in scala 1:100 |
| ☒ | relazione tecnica con breve descrizione degli interventi effettuati |
| ☐ | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti) |
| ☒ | ricevuta dei diritti sanitari |
| ☐ | ulteriori immobili oggetto del procedimento |
| ☐ | copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario) |
| ☐ | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura |
| ☐ | altri allegati (specificare) |

Informativa sul trattamento dei dati personali

Ascoli Satriano

Luogo

Data

il dichiarante

presentazione non usare per