

Spazio per apposizione protocollo e codice ISTAT del Comune

Inserire qui lo stemma del Comune

Al Comune di [indicare il Comune]

*Il COMUNE invia alla Provincia o alla Città Metropolitana di Milano e all'Osservatorio Regionale del Turismo e dell'Attrattività copia della presente comunicazione per gli adempimenti di competenza*

**Il/La sottoscritto/a**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale \_\_\_\_\_  
 Data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso M  F   
 Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 Residenza: Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 Via, Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_  
 Se disponibile indicare l'indirizzo PEC: \_\_\_\_\_  
 Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

**in qualità di**

Titolare  Curatore fallimentare  
 Legale rappresentante  Erede o avente causa  
 Altro \_\_\_\_\_

**dell'impresa/azienda/ente**

Denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_  
 Ditta individuale  SNC  SAPA  SAS  SRL  SURL  SPA  
 Ente pubblico  Società Cooperativa  SS  Altro \_\_\_\_\_  
soggetti non economici  
 Codice fiscale \_\_\_\_\_  
 Partita IVA (se diversa da C.F.) \_\_\_\_\_  
 con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 Via, Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
 iscritto al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
 In attesa di iscrizione al C.C.I.A.A.  non tenuto all'iscrizione in quanto ente o altra struttura  
 Iscritto al REA al n° \_\_\_\_\_  In attesa di iscrizione al REA  
 Posizione INAIL \_\_\_\_\_  
 CODICE INAIL Impresa \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

**la cessazione dell'attività imprenditoriale dell'offerta di case e di appartamenti per vacanze:**  
 dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 **la cessazione temporanea dell'attività imprenditoriale dell'offerta di case e di appartamenti per vacanze:**  
 dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Serie Ordinaria n. 20 - Mercoledì 18 maggio 2016

in riferimento all'immobile di seguito indicato:

Foglio mappale	Sub- alterno	Via	N° civico	Int.	Numero camere	Numero Posti letto

**INFORMATIVA sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196**

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente segnalazione viene resa e in applicazione delle disposizioni sulla pubblicazione degli atti, ai sensi della L. n. 241/1990. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria.

Il titolare del trattamento è il Comune al quale la presente comunicazione viene inoltrata.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ • \_\_\_\_\_