

**Amministrazione destinataria**

Comune di Sesto San Giovanni

**Ufficio destinatario**SUAP, Servizio Attività produttive,  
Commercio, OSAP**Domanda di voltura per cambio di ragione sociale dell'atto di registrazione***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**

P.T. o U.I.U.

Cod. cat.

Sezione

Foglio

Particella

Subalterno

Categoria

Visura

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

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 registrazione**

Numero di registrazione

Attività per le quali lo stabilimento è registrato

**CHIEDE**

la voltura dell'atto di registrazione dello stabilimento da

Denominazione/Ragione sociale		Tipologia	
Sede legale			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico
Barrato	Interno	Scala	Piano
SNC	CAP		
Codice fiscale		Partita IVA	

 referente per la pratica

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

**Elenco degli allegati***(barcare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- documentazione attestante il cambio di ragione sociale
- pagamento dell'imposta di bollo
- 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***(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.