



Amministrazione destinataria
 Comune di Amalfi
 Ufficio destinatario

Comunicazione di chiusura agenzia di viaggi e turismo e/o filiale

Ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale 26/11/2010, n. 816 e della Deliberazione della Giunta Regionale 21/03/2011, n. 95

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
Provincia					Scala
					Piano
					SNC <input type="checkbox"/>
					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	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno
Provincia					Scala
					Piano
					SNC <input type="checkbox"/>
					CAP
Codice Fiscale	Partita IVA				
Telefono	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero Iscrizione	

Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)			Provincia	Numero iscrizione
Posizione INAIL		Codice INAIL impresa		

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

agenzia principale o filiale

Denominazione

in precedenza avviata tramite

Titolo autorizzativo

- autorizzazione, concessione o nulla osta
- SCIA o comunicazione
- altro (specificare)

Protocollo

Data

Ente di riferimento

con sede principale in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							<input type="checkbox"/>			
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	

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

COMUNICA

- la cessazione dell'agenzia di viaggi/tour operator
- la cessazione della filiale dell'agenzia di viaggi/tour operator

(in caso di cessazione filiale, il SUAP provvede a trasmettere la presente comunicazione al SUAP del Comune dove ha sede l'agenzia principale)

 dati filiale 1

(da compilare in caso di cessazione della filiale)

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							<input type="checkbox"/>			
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	

 dati filiale 2

(da compilare in caso di cessazione della filiale)

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							<input type="checkbox"/>			
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	

 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

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

- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ricevuta di pagamento dei diritti di segreteria

Amalfi

Luogo

Data

il dichiarante

Presented for non-users are per