



Amministrazione destinataria

Comune di Desio

Ufficio destinatario

SUAP (Sportello Unico Attività  
Produttive)**Comunicazione di modifica dei dati anagrafici della ditta che svolge commercio su  
aree pubbliche in forma itinerante*****Ai sensi dell'articolo 24, comma 2 della Legge regionale 02/02/2010, n. 6*****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**

|  |        |           |        |                     |       |  |
|--|--------|-----------|--------|---------------------|-------|--|
| in relazione all'autorizzazione rilasciata per l'attività di commercio su aree pubbliche in forma itinerante |        |           |        |                     |       |  |
| Numero   |        | Data      |        | Ente di riferimento |       |  |
|  |        |           |        |                     |       |  |
| riguardante l'attività svolta all'interno del settore merceologico   |        |           |        |                     |       |  |
| Classificazione  |        |           |        |                     |       |  |
| <input type="checkbox"/> non alimentare  |        |           |        |                     |       |  |
| <input type="checkbox"/> alimentare  |        |           |        |                     |       |  |
| Presenza di attività di somministrazione di alimenti e bevande   |        |           |        |                     |       |  |
| <input type="radio"/> no   |        |           |        |                     |       |  |
| <input type="radio"/> sì   |        |           |        |                     |       |  |
| Specializzazione merceologica  |        |           |        |                     |       |  |
|  |        |           |        |                     |       |  |
| con sede operativa in  |        |           |        |                     |       |  |
| Provincia  | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato             | Piano |  |
|  |        |           |        |                     |       |  |

## COMUNICA

il cambiamento dei dati anagrafici presenti sull'autorizzazione posseduta.

(i dati anagrafici sopra indicati rappresentano i dati anagrafici aggiornati)

## CHIEDE PERTANTO

l'aggiornamento dell'autorizzazione rilasciata.

|   |                |                             |                               |
|---|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| <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)

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno<br>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario) |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura                     |
| <input type="checkbox"/> | 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)

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 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. |
|--------------------------|--|

|       |      |                |
|-------|------|----------------|
| Desio |      |                |
| Luogo | Data | il dichiarante |