



Amministrazione destinataria

Comune di Desio

Ufficio destinatario

## Trasmissione di segnalazione certificata di inizio, modifica, variazione o cessazione attività per laboratori per la verifica periodica degli strumenti di misura

*Ai sensi dell'articolo 4 del Decreto ministeriale 10/12/2001*

### 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								
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)	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'attività con sede operativa in**

*(in caso di trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale inserire la nuova sede operativa)*

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

## Agibilità dei locali

## Protocollo

Data

Insegna

# TRASMETTE

segnalazione certificata di inizio, modifica, variazione o cessazione attività per laboratori per la verifica periodica degli strumenti di misura, riguardante

- l'avvio dell'attività
  - la modifica di una attività esistente, riguardante:
    - trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale
    - locali/impianti
    - modifica dell'attività svolta
  - la variazione dell'attività, riguardante:
    - cambio di ragione sociale
    - modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.)
    - subingresso
    - sospensione o ripresa dell'attività
    - cessazione dell'attività

**in precedenza avviata tramite**

## **Titolo autorizzativo**

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

## Protocollo

Data

Ente di riferimento

**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)

- segnalazione certificata di inizio, modifica, variazione o cessazione attività redatta sulla modulistica predisposta dalla Camera di Commercio
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- 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.

Desio

Luogo

Data

il dichiarante