

## Amministrazione destinataria

## 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

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

**in precedenza avviata tramite**

Titolo autorizzativo

Protocollo

Data

Ente di riferimento

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

☐ 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.

Luogo

Data

il dichiarante