Amministrazione destinataria Regione Basilicata Ufficio destinatario

Segnalazione certificata di inizio/modifica/variazione/cessazione attività per vendita in forma ambulante di coltelli, forbici ed altri oggetti da punta e da taglio ad uso domestico, sportivo, industriale e di lavoro

Ai sensi dell'articolo 19 della Legge 07/08/1990, n. 241, relativamente all'attività definita ai sensi dell'articolo 37 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773

II so	ttos	critto											
Cognome			Nome	Nome			Codice Fiscale						
Data di	nascit	a	Sesso	Luogo di nasci	ita				Cittadinanza				
		•											
Resider	nza												
Provinc	ia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordin					rdinaria			Posta elettronica certificata					
in qı	ualit	à di (questa se	zione deve es	sere compilata	se il dichiarante non e	è una pei	rsona fisica)						
Ruolo													
Denomi	inazior	ne/Ragione sociale							Tipologia				
Sede le		1.						Lai	1_				1
Provinc	ia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Codice	Fiscal	e			<u>'</u>	Pa	artita IVA						
												6	
Telefono Posta elettronica ordina						rdinaria			Posta ele	ttronica ce	rtificata		
												•	
Iscrizio	ne al R	Registro Imprese de	ella Camera di C	Commercio	1	Pr	rovincia	Numero isc	rizione				
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)						Pr	rovincia	Numero iscrizione					
Total of a report of a continuo of Aminimotica (resp.)													
Posizione INAIL							odice INAII im	nresa	-				
1 031210	iic iitz	uL					Codice INAIL impresa						
dom	icili	azione delle	comunic	cazioni rel	ative al proce	dimen	to						
			-		07/03/2005, n. 82)								
Le com	unicaz	zioni relative al prod	cedimento dovr	anno essere invi	iate al seguente indirizz	zo di posta	a elettronica c	ertificata				V	
					S	EGNA	LA						
\sim	○ l'avvio dell'attività												
0	la va	ariazione del	ll'attività, r	iguardante	<u>:</u>								
	cambio di ragione sociale												
H	modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.)												
	Ō												
	0	sospensione o ripresa dell'attività											

cessazione dell'attività									
n precedenza avviata tramite									
tolo autorizzativo	Protoco	llo Data	Ente di riferimento						
autorizzazione, concessione o	nulla osta								
SCIA, DIAP o COM									
altro (specificare)									
lendosi della facoltà prevista dall	'articolo 46 e dall'articolo	47 del Decreto	del Presidente della Repu	bblica 28/12/2000,					
445, consapevole delle sanzio	oni penali previste dall'	articolo 76 del	Decreto del Presidente	della Repubblica					
3/12/2000, n. 445 e dall'articolo 48	3 del Codice Penale nel	caso di dichiara:	zioni non veritiere e di falsi	tà in atti,					
DICHIARA									
che nei propri confronti non s previste dal libro I, titoli I, capo misura di prevenzione, ponchè	II del Decreto Legislativ	o 06/09/2011 n.	159 (" Codice delle legg	•					
misure di prevenzione, nonchè nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia ") di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di									
provvedimenti che riguardano amministrativi iscritti nel casella	l'applicazione di misur	re di prevenzio	ne, di decisioni civili e	di provvedimenti					
n. 773									
di non essere incapace di obbli									
che nei confronti della società i a concordato preventivo	ion sono state presentate	neil'ultimo quir	iquennio istanze di fallime	nto o ammissione					
di essere in possesso di eventu	uali autorizzazioni/titoli pro	eliminari necess	ari allo svolgimento dell'at	tività oggetto della					
segnalazione (ad esempio au			-						
spettacolo, ecc.)				·					
di essere in possesso dell'autor	izzazione per il commerc	o su aree pubbl	iche						
Numero Data rilascio	Ente di riferimento								
ossesso dei requisiti soggettiv									
la compilare in caso di avvio dell'attività, subingi oggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali									
unico soggetto tenuto a prese				izio dell'attività ai					
sensi dell'articolo 2 del Decreto									
oltre al sottoscrivente ci sono	altri soggetti tenuti a pres	entare la dichia	razione di possesso dei r	equisiti morali per					
l'esercizio dell'attività (compilare il modello "autocertificazione dei	requisiti morali di altri soggetti")								
ESSAZIONE ATTIVITÀ (B2)	equian moran arana ooggeni y								
otivazione									
far tempo dal giorno A seguito delle	cessazioni indicate, nella suddetta sede	operativa							
			4.3						
UBINGRESSO A (B3)									
enominazione/Ragione sociale			Tipologia						
ode legale Comune	Indirizzo	Civi	co Barrato Scala Interno	SNC CAP					
odice fiscale		Partita IVA							
far tempo dal giorno A seguito di		Specificare altre cause							
Il subingresso avviene Data fine gestione									
chiara inoltre	dizioni di esercizio dell'atti	vità propodonto		to					
			Manta suitorizzata/dioniara						
che l'attività ha riportato modific		<u> </u>		la					

SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ (B4)							
Tipo istanza							
O l'attività verrà sospesa							
Data inizio sospensione Data fine sospensione	Motivazione						
 l'attività precedentemente sospesa verrà ripres 	sa .						
Data inizio sospensione Data ripresa							
CAMPIANTNES PACIONE COCIALE (DE)							
CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5)							
Precedente ragione sociale							
Nuova ragione sociale							
MODIFICA SOCCETTI TITOLADI DEI DEGLIISITI (DE)							
MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6) Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti							
Cognome Nome		Codice Fiscale					
	<u> </u>						
Cognome Nome		Codice Fiscale					
Cognome Nome		Codice Fiscale					
None	7. 1						
Cognome Nome		Codice Fiscale					
Cognome	U 5	Coulce riscale					
Cognome Nome		Codice Fiscale					
El	enco degli allegati						
(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)							
n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti							
copia dell'atto di cessione o dichiarazione nota	rile						
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)							
anti anegati (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 d	dati personali pubblicata sul sito internet					
istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della							
presentazione della pratica.		76					
		· ()					
		' ()					

Data

Il dichiarante

Luogo