Q.	Amministrazione destinataria Regione Basilicata	
	Ufficio destinatario	

Segnalazione certificata di inizio/modifica/variazione/cessazione attività per attività produttiva (industriale, manifatturiera, artigianale non alimentare, ecc.)

II sottos	critto											
Cognome			Nome				Codice Fiscale					
Data di nascit	ta	Sesso	Luogo di nascita				Cittadina	nza				
				Ţ,								
Residenza												
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP	
Telefono cellu	ılare	Telefono fisso		Posta elettronica ordina	ria		Posta ele	ttronica cer	rtificata			
					<u> </u>							
in qualit	à di (questa se	zione deve ess	sere compilata se	il dichiarante non è una	a persona fisica)							
Ruolo												
Denominazio	ne/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale	T .					1.						
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP	
Codice Fiscal	e				Partita IVA							
Telefono				Posta elettronica ordina	ria		Posta ele	ttronica cer	rtificata			
Iscrizione al F	Registro Imprese de	ella Camera di C	ommercio		Provincia	Numero isc	rizione					
Iscrizione al F	Repertorio Economi	co e Amministr	ativo (REA)		Provincia	Numero isc	iscrizione					
Posizione INA	AIL				Codice INAIL impresa							
domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento												
<u> </u>	is, comma 4-quind			<u> </u>					2			
Le comunicaz	zioni relative al prod	cedimento dovra	anno essere inviat	e al seguente indirizzo di	posta elettronica ce	ertificata						
	one all'attiv	ità di								7		
Attività svolta	1											

con	sed	e operativa in									
•		rasferimento della sede inserire la nuov	va sede operativa)	1	-						1-
Partic	ella terr	reni o unità immobiliare urbana		Codice catastale	Sezion	ie I	Foglio	Partic	ella Sı	ubalterno	Categoria
					<u> </u>						
Provir	ncia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
		obili oggetto del procedimento (se diverso		gare il modulo "Ulteriori	i immobi	li oggetto d	lel procedime	ento")			
		imento riguarda ulteriori im	mobili								
Agibil	ità dei le	ocali			Pro	otocollo			Data		
Inseg	na										
				SEGNALA							
	l'av	vio dell'attività									
$\tilde{}$		nodifica di una attività esiste	ente riguardante:								
		trasferimento della sede	onte, riguardante.								
	H	locali/impianti									
	H										
	H	ciclo produttivo									
$\overline{}$	Ia :	attività svolta	donto								
\mathcal{I}	ia v	ariazione dell'attività, riguai									
	0	cambio di ragione sociale			_						
	0	modifica dei soggetti titola	ırı deı requisiti (soci	, membri dell'oi	rgano	dı amr	nınistraz	ione,	ecc.)		
	0	subingresso		(V					
	0	sospensione o ripresa del	l'attività				4				
_	0	cessazione dell'attività									
in p	rece	denza avviata tramite		•							
	autoriz			Protocollo	Data		Ente di	riferiment	to		
\bigcirc	auto	orizzazione, concessione o	nulla osta								
<u> </u>	SCI	A, DIAP o COM							4		
C	altro	O (specificare)		14							
/alei	ndosi	i della facoltà prevista dall'a	articolo 46 e dall'ar	ticolo 47 del De	ecreto	del Pr	esidente	e della	Repub	blica 2	8/12/200
		consapevole delle sanzio									
		00, n. 445 e dall'articolo 483									
		,		DICHIARA)	51161				5
✓	cha	nei propri confronti non s			ment	n defini	itivo una	مالما ر	mieura	di pre	Venzion
_		riste dal libro I, titoli I, capo		-							
		ure di prevenzione, nonchè								amund	ia o uell
✓		ssere in possesso di evel	•						•	'attivit	à onnett
		a segnalazione (ad esem		•				_			
		blico spettacolo, ecc.)	pio autorizzazioni	30anoni/cmi33	Юп,	Tiulia (osta pro	VCHZIC	JIIC IIIC	Cildi, i	ICCI12C
✓	-	i locali ed i servizi igienici s	sono conformi alle c	caratteristiche c	lettata	י מוובה ב	normativ	e in m	ateria e	sanitari	a edilizi
		anistica e ad ogni altra norn				- aaiic i	Tormativ	S III II	iatoria s		a, cuillele
✓		vere la disponibilità dei loca	•	azione vigente					X		
· •		, in caso vendita dei prode		aperti al pubbl	lico d	inni	anti inet	allati (elettrice	idrau	lico da
_		aldamento, ecc.) sono conf						andti (3.0111100	, idiac	oo, ya
✓		essere in possesso dei r		-	-			tività	oggette	della	present
_		nalazione	ogaioia moraii net	coodii poi lo	3401	gcritt	o aonat	avita	Jagono	GOIL	procent
✓	_	l'attività è svolta nel rispetto	o della normativa vi	igente					•		
_	0110	Tatarità o ovoltà noi nopetti	o dona normativa vi	901110							· A
					<u>.</u>						
		so dei requisiti soggettivi									
		re in caso di avvio dell'attività, di modifi ti alla dichiarazione dei requisiti morali	ca dei soggetti titolari dei re	equisiti e di subingress	so)						
-		soggetto tenuto a preser	tare la dichiarazio	ne del possess	o dei	requis	iti moral	i per	l'eserciz	io dell'	attività a
		i dell'articolo 2 del Decreto		•		-					
			Itri soggetti tenuti a	nrecentare la	dichi	arazion	e di pos	sesso	dei red	nuisiti n	norali ne

(00.07.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.00.0	ertificazione dei re	equisiti morali")							
RASFERIMENTO DE			precedente						
Particella terreni o unità immobiliare		,	Codice catastale	Sezione	Foglio	Partice	lla Su	balterno	Categoria
	1							1	
Provincia Comune	\rightarrow	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
ODIFICA LOCALI/IM	PIANTI (A2)								
estensione superfi		a all'attività oggetto			е				
riduzione superficio		all'attività oggetto de		gnalazione					
MODIFICA ATTIVITA' S	SVOLTA (A4)		- 0						
Descrizione modifica					_				
			*		1				
CESSAZIONE ATTIVIT	À (B2)					1	2		
	À (B2)					<u> </u>	<u></u>		
Motivazione		presvicci indicate, nella guide				<u> </u>) (<u></u>
CESSAZIONE ATTIVIT		essazioni indicate, nella sudde	tta sede operativa			<u> </u>	<u></u>	9	<u></u>
Motivazione		essazioni indicate, nella sudde	tta sede operativa				<u>></u>		

	INGRESSO A (B3)									
Denom	inazione/Ragione sociale						Tipologia	a		
Sede le			Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Codice	fiscale			Partita IVA						
A far te	mpo dal giorno A seguito di			Specificare a	Itre cause					
II subin	gresso avviene						Da	ta fine gesti	one	
Dichiar	a inoltre									
-	che locali		ha vienatta alle volev		λ :		المحما			
	he i locali non hanno ri	-		_	-			esto Co	mune e	e cne nulla e
	ambiato nelle condizion							1.0		
	the i locali e/o l'attività h	ianno riportato i	modifiche per le qua	ali sara pro	esentai	a appos	sita SC	IA		
	he nulla è cambiato ne	lle condizioni di	esercizio dell'attivit	tà precede	enteme	nte auto	orizzata	/dichiar	ata	
	he sono cambiate le co			<u> </u>						
SUS Tipo ist	PENSIONE O RIPRES	A DELL AI IIV	IIA (D4)							
	l'attività verrà sospesa									
	Data inizio sospensione	Data fine sospension	e Motivazione							
	l'attività precedenteme	nte sospesa ve	rrà ripresa							
	Data inizio sospensione	Data ripresa								
	IBIAMENTO RAGIONE	- SOCIALE (B	5)			_				
Preced	ente ragione sociale									
Nuova	ragione sociale									
Ituova	ragione sociale								_	
								V		
MOE	DIFICA SOGGETTI TIT	OLARI DEI RE	QUISITI (B6)							
Sogget Cognor	ti che cessano la titolarità dei requi	siti Nom	20			Codice F	iecalo			
Cognoi	ine .	Non	ie		 	Coulce	iscale			
Cognor	me	Nom	ne .			Codice F	iscale			
Cognor	ine .	Hon	16			Coulce	iscale			
Cognor	me	Nom	ne			Codice F	iscale			
	···					1				
Cognor	me	Nom	ne			Codice F	iscale			
							7	_		
Cognor	me	Nom	16			Codice F	iscale	6		
			Flance deali	i allamati					7	
		(harrare tutti ali allege	Elenco degli ati richiesti in fase di preseni	_	vratica ed i	alencati su	l nortale)			
	n° autocertificazione de	·	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	tazione dena p	natica ca (Jierreau sai	portare			
	copia dell'atto di cessione									
	dichiarazione sostitutiv			mbientale						
	planimetria dei locali in				e pero	ani loca	ıle des	tinazion	e d'us	o superficie
	altezza e operazioni ch			arioric	, poi 0	g 1000	, 403		.5 4 45	s, superilois,
	relazione tecnica desc			gico dell'a	ttività n	roduttiv	'a			
	(relazione tecnica con indicate le	•		~	•			oli prodotto	e la loro	quantità annua, le
	singole materie prime e il loro co	onsumo annuo, la prod	duzione di rifiuti con i relativi				-			
	ricevuta dei diritti di se	greteria/istruttor	ria							

	(da allegare se previsti)		
	ulteriori immobili oggetto del pro	ocedimento	
	copia del permesso di soggiorn		
	(da allegare in caso di cittadino extracomunit		
<u> Ц</u>	copia dell'atto notarile con il qua	ale e stata conferita la procura	
	altri allegati (specificare)		
		nformativa sul trattamento dei dati pe	rsonali
		- nento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto	
	dichiara di aver preso visione di	dell'informativa relativa al trattamento de	ei dati personali pubblicata sul sito internet
F			delle informazioni trasmesse all'atto della
	presentazione della pratica.		
		<u>-</u> .	
	Luogo	Data	II dichiarante