



Amministrazione destinataria

Comune di Sestri Levante

Ufficio destinatario

## Comunicazione di cessazione attività agrituristica

**Ai sensi della Legge Regionale 21/11/2007, n. 37 e della Deliberazione della Giunta Regionale 31/01/2020, n. 59**

### 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 |         |         |       |       |     |     |
| Posizione INAIL   |                             | Codice INAIL impresa |                               |                   |         |         |       |       |     |     |

### 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

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### COMUNICA

la cessazione dell'attività agrituristica

|               |
|---------------|
| Denominazione |
|---------------|

#### sito in

|  |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |                          |     |
|  |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |                          |     |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    | SNC                      | CAP |
|  |           |           |        |            |            |           |                          | <input type="checkbox"/> |     |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
il procedimento riguarda ulteriori immobili

#### Coordinate GPS

#### Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

#### 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)

- ricevuta di pagamento dei diritti di segreteria  
*(da allegare se previsti)*
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- 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)

Sestri Levante

Luogo

Data

il dichiarante

Presented for non-users are per