

**Amministrazione destinataria**

Comune di Desio

Ufficio destinatarioSUAP | Sportello Unico Attività
Produttive**Comunicazione per vendita di liquidazione*****Ai sensi dell'articolo 114 della Legge Regionale 03/02/2010, n. 6*****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 <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>									
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				

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

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
							☐		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	
Ulteriori immobili oggetto del procedimento <i>(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")</i>									
il procedimento riguarda		ulteriori immobili							

Insegna				
Attività svolta				
Classificazione struttura di vendita				
☐	esercizio di vicinato			
☐	media o grande struttura di vendita			
in precedenza avviata tramite				
Titolo autorizzativo		Protocollo	Data	Ente di riferimento
☐	autorizzazione, concessione o nulla osta			
☐	SCIA o comunicazione			
☐	altro (specificare)			

COMUNICA

che effettuerà una vendita di liquidazione per le date comprese tra quelle di seguito specificate.

Giorno iniziale		Giorno finale		
Settore merceologico				
☐	non alimentare			
☐	alimentare			
Titolo autorizzativo sanitario		Numero	Data	Ente di riferimento
☐	autorizzazione			
☐	SCIA/DIAP			
Motivazione				
☐	cessione dell'azienda			
☐	cessazione dell'attività commerciale			
Giorno chiusura esercizio				
☐	trasferimento dell'azienda in altro locale			
Titolo autorizzativo trasferimento media o grande struttura di vendita		Numero	Data	
autorizzazione				
☐	trasformazione o rinnovo dei locali			
Tipo di procedimento (permesso di costruire, ecc.)		Numero/Protocollo		Data
Giorno iniziale chiusura esercizio dopo vendita di liquidazione		Giorno finale chiusura esercizio dopo vendita di liquidazione		
Breve descrizione intervento				

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,

DICHIARA

- ☒ che durante la vendita di liquidazione saranno poste in vendita le merci di cui all'elenco allegato
- ☒ di essere a conoscenza delle disposizioni del Decreto Legislativo 31/03/1998, n. 114 e della Legge Regionale 02/02/2010, n. 6 che regolano le vendite straordinarie e degli obblighi a cui dovrà conseguentemente attenersi nell'effettuazione della vendita di cui alla presente comunicazione e, in particolare, è consapevole che nell'effettuazione della vendita e per ogni pubblicità ad essa relativa dovrà rispettare le norme a tutela del consumatore
- ☒ in caso di vendita di liquidazione per cessazione dell'attività, che presenterà al repertorio delle notizie economico amministrative (REA) ovvero al SUAP, alla data di effettiva cessazione dell'attività indicata nel presente modulo comunicazione indicante l'effettiva cessazione dell'attività stessa. Consapevole delle sanzioni previste, in caso di omessa presentazione della comunicazione, la data di riferimento per la cessazione dell'attività sarà ritenuta quella indicata nella presente comunicazione
- ☒ in caso di vendita di liquidazione per trasferimento dell'attività di esercizio di vicinato, che presenterà al SUAP, alla data di trasferimento dell'attività e secondo le modalità definite dal Decreto del Presidente della Repubblica 07/09/2010, n. 160, segnalazione certificata di inizio attività indicante l'effettivo trasferimento dell'attività stessa

☐ referente per la pratica

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
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)

- ☐ copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile o dichiarazione sostitutiva degli eredi in caso di subentro mortis causa
- ☒ elenco delle merci da porre in vendita, distinte per voci merceologiche, con indicazione delle relative quantità
- ☐ 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