SEZIONE A - *APERTURA DI ESERCIZIO*

INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

Comune _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via,Viale, Piazza,ecc. _____ N. |_|_|_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare |_| mq. |_|_|_|_|
Non alimentare |_| mq. |_|_|_|_|

Tabelle speciali
Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_| mq. |_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE
Permanente |_|
Stagionale |_| **dal** __/__/__ **al** __/__/__

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |_| NO |_|

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE_____
_____

Provvedimento n. _____ **in data** _____ **rilasciato da** _____

SPECIFICARE SE:

|_| **A1** - NUOVO ESERCIZIO
|_| **A2** - CONCENTRAZIONE di N. ____ **esercizi di seguito indicati:**

Titolare_____ C. F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo _____ N. autorizzazione_____ in data _____
mq. |_|_|_|_|

Titolare_____ C. F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo _____ N. autorizzazione_____ in data _____
mq. |_|_|_|_|

Titolare_____ C. F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo _____ N. autorizzazione_____ in data _____
mq. |_|_|_|_|