

SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITA'

L'ATTIVITA' CON SEDE NEL

Comune Cap

Via, viale, piazza.ecc. Nr. civico

CESSA DAL ___/___/___ PER:

- trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa

- chiusura definitiva dell'esercizio

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

Alimentare

Non alimentare

INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/95, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE COMPILATA (ESCLUSA LA D), L'ATTIVITÀ ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE FACENDO RIFERIMENTO AI PRODOTTI INCLUSI NELL'ALLEGATO C

Attività prevalente: _____

Attività secondaria: _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:
 QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE ALLEGATI: A B

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____