

G.ECO SRL - SPORTELLO presso Unica Point

Via Giudici Falcone e Borsellino – Sotto il Monte Giovanni XXIII (BG)
 ORARI DI APERTURA: lunedì e mercoledì dalle 8.30 alle 12.00 e dalle 13.00 alle 16.00
 Tel: 035/5788860 – Fax: 035/5788862 – email: isola@gecoservizi.eu
 Partita IVA: 03772140160 –



DENUNCIA DI: ATTIVAZIONE CESSATA OCCUPAZIONE

Comune di riferimento:

CALUSCO D'ADDA CARVICO VILLA D'ADDA **codice utente.....**

A partire dal / /.....

A UTENZA NON DOMESTICA - DATI SOCIETA'

telefono:.....fax..... e-mail

Denominazione/Ragione sociale

CF / Partita IvaSede Legale (solo se diversa dalla sede operativa):

Via.....N.....CAP.....Comune.....Prov.....

Legale rappresentante: Cognome e nome

Luogo e data di nascita

Residenza: viaN. CAP Comune

ATTIVITÀ ESERCITATA Industriale Artigianale Commerciale Di servizio

CATEGORIA (*vedi elenco categorie Allegato B del regolamento comunale*):

Codice ATECO.....(**Allegare copia di una visura camerale**)

B UBICAZIONE E PROPRIETÀ DELL'IMMOBILE

Via..... n..... - di proprietà di (*da compilare solo se diverso dal dichiarante*)

residente a in via

Detti locali erano in precedenza occupati da

C SUPERFICI DELL'IMMOBILE , LORO DESCRIZIONE E DESTINAZIONE D'USO

(allegare planimetria)

DESCRIZIONE:

LOCALI AREE COPERTE – DESCRIZIONE..... m².....

..... m².....

..... m².....

..... m².....

..... m².....

..... m².....

AREE SCOPERTE - DESCRIZIONE.....	m ²
.....	m ²
.....	m ²
TOTALE SUPERFICI	m².....

D- EVENTUALI RIDUZIONI: (vedi Regolamento Comunale per l'istituzione e l'applicazione del tributo comunale sui Rifiuti - TARI): *Descrizione*.....

E- DATI CATASTALI DELL'IMMOBILE

Foglio	N.mappale/Particella	Subalterno	Categoria	Classe

F- *solo in caso di* CESSAZIONE DI OCCUPAZIONE:

I locali precedentemente occupati:

sono tuttora di proprietà del dichiarante e quindi tenuti a disposizione

sono stati restituiti al proprietario
 residente in Via Comune di

sono stati venduti / locati a
 residente in Via Comune di

Motivo della cessata occupazione:

trasferimento della propria attività nel Comune di
 Via.....N.....CAP.....tel.....

chiusura della propria attività.....
(in caso di chiusura dell'attività allegare copia di una visura camerale)

Autorizzo il trattamento e l'utilizzo dei dati personali, ai sensi del Decreto Legislativo 196 del 30 giugno 2003(ex legge 675/96)

Data,

Firma del dichiarante

PER RICEVUTA:

Tutta la modulistica, il regolamento e le tariffe approvate, oltre ad essere disponibili allo sportello dell'UNICAPPOINT si possono visionare e scaricare dal sito del Comune di residenza.