

Amministrazione destinataria

Comune di Sirmione

Ufficio destinatario

Attività Produttive - SUAP

Comunicazione di cessazione attività per bivacchi fissi in forma non imprenditoriale

Il sottos	scritto									
Cognome			Nome				Codice Fisc	ale		
Data di nas	cita	Sesso	Luogo di na	ascita			Cittadinanz	a		
			1							
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala Pi	ano SI	NC CAP
									·	
Telefono ce	ellulare Telefono f	isso	Posta elett	ronica ordinar	ia		Posta elett	onica certifica	ta	
domicil	iazione delle comur	nicazioni rel	ative al pi	rocedimen	ito					
	bis, comma 4-quinquies del De									
II sottoscrit	to chiede che le comunicazi	oni relative al pr	ocedimento t	rasmesse dall'	Amministrazio	ne vengano invi	ate al seguen	te indirizzo di p	osta elettro	nica
			7				7			
				СО	MUNICA					
() la c	occaziono doll'attivi	tà non impr	onditoriale	doll'offer	ta dilbiyace	hi				
	essazione dell'attivi	tà non impr	enditoriale	e dell'offer	ta di bivaco	hi				
Dal	essazione dell'attivi	tà non impr	enditoriale	e dell'offer	ta di bivaco	hi			9	
Dal							cchi			
Dal la c	essazione dell'attivi essazione temporar				iale dell'off		cchi			
Dal							cchi			<u></u>
Dal la c					iale dell'off		cchi			Ó
Dal la Co	essazione temporar	nea dell'attiv	vità non im		iale dell'off		cchi			Ó
Dal la co Dal		nea dell'attiv	vità non im		iale dell'off		CChi Categoria	Visura	9	Ó,
Dal la co Dal	essazione temporar mento all'immobile	nea dell'attiv	vità non im	nprenditor	iale dell'off	erta di biva		Visura		Ó
Dal la co Dal	essazione temporar mento all'immobile	nea dell'attiv	vità non im	nprenditor	iale dell'off	erta di biva		Visura Piano	SNC	CAP
Dal la Co Dal in riferi	essazione temporar mento all'immobile erreni o Unità imm. urbana	nea dell'attiv di seguito Cod. cat.	vità non im	nprenditor Foglio	iale dell'off Al Particella	erta di biva Subalterno	Categoria		SNC	CAP
Dal la Co Dal in riferi	essazione temporar mento all'immobile erreni o Unità imm. urbana	nea dell'attiv di seguito Cod. cat.	vità non im	nprenditor Foglio	iale dell'off Al Particella	erta di biva Subalterno	Categoria		SNC	CAP
la Control Dal in riferin Particella te	essazione temporar mento all'immobile erreni o Unità imm. urbana Comune	di seguito Cod. cat.	vità non im indicato Sezione	nprenditor Foglio	iale dell'off Al Particella	erta di biva Subalterno	Categoria		SNC	САР
la Control Dal in rifering Particella te	essazione temporar mento all'immobile erreni o Unità imm. urbana Comune	di seguito Cod. cat. Indirizzo	vità non im indicato Sezione	Poglio Civico	iale dell'off Al Particella Barrato	erta di biva Subalterno Interno	Categoria	Piano	SNC	САР
la Control Dal in rifering Particella te	essazione temporar mento all'immobile erreni o Unità imm. urbana Comune	di seguito Cod. cat.	vità non im indicato Sezione	nprenditor Foglio	iale dell'off Al Particella	erta di biva Subalterno	Categoria		SNC	САР
Ia Control Dal in rifering Particella te pa	essazione temporar mento all'immobile erreni o Unità imm. urbana Comune ore immobile ogget erreni o Unità imm. urbana	di seguito Cod. cat. Indirizzo	vità non im indicato Sezione	Foglio Civico Foglio	Particella Particella	Subalterno Interno Subalterno	Categoria Categoria	Piano		
la Control Dal in rifering Particella te	essazione temporar mento all'immobile erreni o Unità imm. urbana Comune	di seguito Cod. cat. Indirizzo	vità non im indicato Sezione	Poglio Civico	iale dell'off Al Particella Barrato	erta di biva Subalterno Interno	Categoria	Piano	SNC	САР
Ia Control Dal in rifering Particella te pa	essazione temporar mento all'immobile erreni o Unità imm. urbana Comune ore immobile ogget erreni o Unità imm. urbana	di seguito Cod. cat. Indirizzo	vità non im indicato Sezione	Foglio Civico Foglio	Particella Particella	Subalterno Interno Subalterno	Categoria Categoria	Piano		

Particella terreni o Unità imm.		vità							
	urbana Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
referente per la pr	atica								
Cognome		Nome				Codice Fiscal	e		
	·								
Data di nascita	Sesso	Luogo di nasc	ita			Cittadinanza			
Telefono cellulare T	elefono fisso	Posta elettror	nica ordinaria			Posta elettro	nica certificat	ı	
			Elenco de	egli allega	ti				
		utti gli allegati richi	iesti in fase di pi	resentazione de	ella pratica ed el	encati sul portal	·)		
ricevuta dei diritt	i di segreteria/ist	ruttoria							
(da allegare se previsti)									
copia del permes			,						
(da allegare in caso di citt altri allegati (specif		n residente in Italia))						
artir and gate (specie	icul C)								
		nformativa s						1	
	sensi del Regolamento								ornot
istituzionale dell'									
presentazione de		destriataria	, citolare a	cracam	crito delle	IIIIOIIIIdzio	ili tiasine.	ose an acco	delid
presentazione de	and practed								
								l.	
		V							
		`							
					5			1	Ó,
					5				
					2				
					>				
Sirmione									
Sirmione									
Sirmione		Data				il dichiarante			