



Al Presidente

tit. _____. _____. _____. prot. n° _____ del ____ / ____ / ____	Responsabile del procedimento	
	Dirigente Responsabile Servizio Pianificazione Territoriale	

**RICHIESTA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO DELLE BOTTEGHE E DEI MERCATI STORICI
(Legge Emilia Romagna 10/3/2008 n. 5)**

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

Data di nascita _____ Cittadinanza _____ Sesso o M o F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

In via/p.zza _____ n° _____ C.A.P. _____

Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____

In qualità di:

Titolare dell'omonima impresa individuale

Legale rappresentante della società

Codice Fiscale _____

Partita I.V.A _____

Denominazione o ragione sociale _____

Con sede nel Comune di _____ Provincia _____

In via/p.zza _____ n° _____ C.A.P. _____

Tel. _____

N° d'iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

Altre informazioni rilevanti _____

Ai sensi della L.R. 5/2008, della delibera della Giunta Regionale 983/2008, della delibera della Giunta Provinciale n. 356/2008, e della delibera della Giunta dell'Unione n.del

con sede in via _____ n° ____, di cui è titolare.

esercente l'attività di:

- vendita prodotti alimentari _____
- vendita prodotti non alimentari _____
- somministrazione di alimenti e bevande _____
- artigianato _____
- mercato _____

Specifiche

(specificare le merceologie vendute, il tipo di pubblico esercizio, l'oggetto dell'attività artigiana o di servizi)

per il seguente motivo:

Il sottoscritto acconsente al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili ai sensi del D.Lgs 196/03 esclusivamente per le finalità previste dalla seguente richiesta e prende atto delle informazioni di cui all'art. 13 del D.Lgs 196/03. Nel caso di firma apposta NON in presenza dell'addetto dell'ufficio dovrà essere allegato fotocopia di un documento di identità valido del dichiarante. Nel caso di firma apposta in presenza dell'addetto dell'ufficio la persona dovrà essere identificata con gli estremi del documento di identità.

Data _____

Firma _____

Spazio riservato all'Ufficio

- DOMANDA RICEVIBILE
- DOMANDA IRRICEVIBILE; mancano i documenti indicati con la freccia

data _____

- Spedita con raccomandata a.r. il _____
- Consegnata a mano il _____

