

CESSAZIONE DELL'ATTIVITA'

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

Alimentare

Somministrazione di alimenti e bevande

Non alimentare

SEZIONE A: ATTIVITA' SU POSTEGGIO IN CONCESSIONE

Autorizzazione n° del _____ rilasciato da _____

Posteggio collegato:

Mercato o indirizzo _____

Posteggio n° **concessione n°** del _____

Autorizzazione n° del _____ rilasciato da _____

Posteggio collegato:

Mercato o indirizzo _____

Posteggio n° **concessione n°** del _____

Autorizzazione n° del _____ rilasciato da _____

Posteggio collegato:

Mercato o indirizzo _____

Posteggio n° **concessione n°** del _____

SEZIONE B: ATTIVITA' IN FORMA ITINERANTE

Autorizzazione n° del _____ rilasciato da _____

CESSERA' PER:

nome

cognome

società

Trasferimento di proprietà cessione azienda a: _____

Trasferimento in gestione cessione azienda a: _____

Reintestazione del vecchio titolare _____

Chiusura definitiva dell'esercizio a far tempo dal ____ / ____ / _____

Fallimento

Data _____

Firma del titolare o legale rappresentante _____

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE PER APPORRE GLI ESTREMI DEL RICEVIMENTO

Allegare: * Autorizzazione / i - Concessioni in originale

* Fotocopia del documento di identità