COMUNE DI BIELLA
SPORTELLO UNICO ATTIVITA' PRODUTTIVE
****

CESSAZIONE ATTIVITA'

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

data di nascita |__|__| |__|__| |__|__|__|__| cittadinanza _____ sesso: |__| M. |__| F.

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, P.zza, ecc. _____ n. |__|__|__| CAP |__|__|__|__|__| Tel:_____

In qualità di :

|__| **Titolare dell'omonima impresa individuale**

PARTITA IVA (se già iscritto) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

n. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) |__|__|__|__|__|__| CCIAA di _____

con sede nel Comune di _____ Provincia di _____

via/piazza _____ n. |__|__|__| CAP |__|__|__|__|__| Tel. _____

P.E.C. (posta elettronica certificata) _____

|__| **Legale rappresentante della ditta/società:**

C.F.|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

PARTITA IVA (se diversa dal codice fiscale) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia di _____

via/piazza _____ n. |__|__|__| CAP |__|__|__|__|__| Tel. _____

n. di iscrizione al Registro Imprese |__|__|__|__|__|__|__| CCIAA di _____

P.E.C. (posta elettronica certificata) _____

COMUNE DI BIELLA
SPORTELLO UNICO ATTIVITA' PRODUTTIVE
****

COMUNICA la CESSAZIONE

della seguente attività (barrare la voce che interessa) :

❒ **commercio al dettaglio** ❒ **commercio al dettaglio di cose antiche e usate**

❒ **commercio elettronico** ❒ **spaccio interno** ❒ **vendita presso il domicilio dei consumatori**

❒ **vendita per corrispondenza, televisione o altri sistemi di comunicazione**

❒ **commercio prodotti per mezzo apparecchi automatici**

❒ **vendita giornali e riviste** ❒ **esercizio di somministrazione alimenti e bevande**

❒ **forno di panificazione** ❒ **tintolavanderia** ❒ **acconciatore** ❒ **estetista**

ubicata in Biella _____
(specificare indirizzo completo)
inserita in un centro commerciale □ NO
□ SI (indicare denominazione centro commerciale) _____

alla data del _____ per la seguente motivazione:

❒ **trasferimento in proprietà dell'impresa**

❒ **trasferimento in gestione dell'impresa**

❒ **cessazione in seguito a : scadenza contratto d'affitto**

risoluzione contratto d'affitto stipulato con _____
(allegare atto notarile o dichiarazione sottoscritta dalle parti)

❒ **chiusura definitiva dell'esercizio**

(**Allegare** eventuale **autorizzazione originaria / ricevuta**)

➢ se trattasi di attività commerciale specificare quanto segue: SETTORE o SETTORI Merceologici e SUPERFICI di VENDITA DELL'ESERCIZIO:

Alimentare ☐ mq. |__|__|__|__|
Non alimentare ☐ mq. |__|__|__|__|

Tabelle speciali :

Generi di monopolio ☐ mq. |__|__|__|__|
Farmacie ☐ mq. |__|__|__|__|
Carburanti ☐ mq. |__|__|__|__|
Giornali e riviste ☐ mq. |__|__|__|__|

Superficie complessiva dell'esercizio mq. |__|__|__|__| comprende la superficie adibita ad altri usi:(magazzini, cucine ed altri servizi)

Data, _____

Firma

_____