



Amministrazione destinataria  
Comune di Brembate di Sopra

Ufficio destinatario  
Ufficio SUAP COMMERCIO

## Trasmissione di integrazioni documentali per istanze relative ad attività produttive

Il/La sottoscritto/a											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero iscrizione					
in relazione alla pratica											
Numero protocollo (in formato numerico)					Data protocollo						
Breve descrizione											

**TRASMETTE**

la documentazione di seguito elencata.

<b>Elenco degli allegati</b>	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input type="checkbox"/>	comunicazione di attivazione di esercizio di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del preposto (Allegato B)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di autoriparatore (Allegato B)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di tintolavanderia (Allegato B)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile per attività di panificazione (Allegato B)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di pulizie, disinfezione, disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione (Allegato B)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico in caso di attività di acconciatore (Allegato C)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico in caso di attività di estetista (Allegato D)
<input type="checkbox"/>	notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852/2004)
<input type="checkbox"/>	Scheda 4 - Attività di produzione
<input type="checkbox"/>	Scheda 5 - Compatibilità ambientale
<input type="checkbox"/>	tatuaggio e piercing - autocertificazione possesso dei requisiti professionali
<input type="checkbox"/>	somministrazione di alimenti e bevande - dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà
<input type="checkbox"/>	somministrazione di alimenti e bevande - autocertificazione di conoscenza della lingua italiana
<input type="checkbox"/>	palestra privata - nomina dell'istruttore qualificato
<input type="checkbox"/>	planimetria quotata dei locali
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<input type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<input type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo per il rilascio del provvedimento finale
<input type="checkbox"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

<b>Informativa sul trattamento dei dati personali</b>	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Brembate di Sopra		
Luogo	Data	Il dichiarante