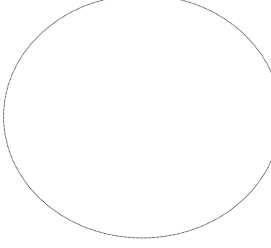




CITTA' di PESCARA

Dipartimento Servizi al Cittadino – Settore Attività Produttive
Servizio S.U.A.P. – Sportello Unico per le Attività Produttive
Commercio ed Artigianato



data ricezione	timbro protocollo 	responsabile del procedimento
prot. gen. n. del		data
prot. SUAP n.....		

parte da compilarsi esclusivamente a cura del Comune

Da produrre in duplice copia con firme in originale:

- 1 copia per il S.U.A.P
- 1 copia restituita dal S.U.A.P. al richiedente con timbro di avvenuta ricezione

Al Comune di Pescara

Servizio SUAP

Sportello Unico per le Attività Produttive,
Commercio ed Artigianato

Il sottoscritto _____ nato a _____ il ___/___/___
 e residente in _____ alla via/piazza _____ n° _____ in
 qualità di _____ dell'impresa individuale/società _____ con sede
 legale in _____ alla via/piazza _____ n° _____
 titolare dell'autorizzazione amministrativa n° _____ rilasciata il ___/___/___ per l'attività di sita
 in via/piazza _____ tel. _____,

C O M U N I C A

LA CESSAZIONE dell'attività di somministrazione alimenti e bevande di cui alle denominazioni stabilite dall'art. 1 comma 91 della L.R. 16.7.2008 n.11:

(Se trattasi di attività di somministrazione escluse della programmazione ai sensi del comma 98, indicare anche l'attività prevalente o congiunta, esempio: lettera a – ristorante, lettera d –pizzeria, lettera f –bar esercitata c/o scuola, sala da ballo, musei, cinema, stab. balneari, aree di servizio, mense aziendali ecc.)

nei locali siti in via/piazza _____ a favore della
 ditta _____ a seguito di: compravendita - fitto d'azienda
 altre cause : _____

Allega:

1. Originali delle autorizzazioni amministrative e/o D.I.A
2. fotocopia documento identità.

Pescara, _____

FIRMA

