
	Amministrazione destinataria Comune di Ischia Ufficio destinatario Ufficio SUAP	
--	--	--

Domanda di voltura per cambio di ragione sociale dell'atto di riconoscimento
Ai sensi del Regolamento Comunitario 21/10/2009, n. 1069/2009

Il sottoscritto												
Cognome				Nome				Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita				Cittadinanza					
Residenza												
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>												
Ruolo												
Denominazione/Ragione sociale							Tipologia					
Sede legale												
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Codice Fiscale					Partita IVA							
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata						
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio						Provincia		Numero iscrizione				

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento
<small>(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)</small>
Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

con stabilimento sito in							
Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Piano
Ulteriori immobili oggetto del procedimento <small>(allegare il modulo "Ulteriori immobili oggetto del procedimento")</small>							
il procedimento riguarda ulteriori immobili							
di cui al numero di riconoscimento							
Numero di riconoscimento							

CHIEDE

la voltura dell'atto di riconoscimento dello stabilimento da

Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	CAP
Codice fiscale			Partita IVA		

Elenco degli allegati*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

<input checked="" type="checkbox"/>	documentazione attestante il cambio di ragione sociale
<input checked="" type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<input type="checkbox"/>	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria <i>(da allegare se previsti)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	ricevuta dei diritti sanitari
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<input type="checkbox"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

<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.
--------------------------	--

Ischia		
Luogo	Data	Il dichiarante