


|  |  |
|--|--|
|  | Amministrazione destinataria<br>Comune di Ischia<br><br>Ufficio destinatario<br>Ufficio SUAP |
|--|--|

**Comunicazione di dismissione di attrazione di spettacolo viaggiante**  
*Ai sensi dell'articolo 4 del Decreto Ministeriale 18/05/2007*

| Il sottoscritto  |        |                |                             |                             |             |                               |                               |       |         |                          |     |
|--|--------|----------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------|-------------------------------|-------------------------------|-------|---------|--------------------------|-----|
| 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 <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 |
|  |        |                |                             |                             |             |                               |                               |       |         | <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             |                               |       |         |                          |     |
|  |        |                |                             |                             |             |                               |                               |       |         |                          |     |
| 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 certificata |        |                |                             |                             |             |                               |                               |       |         |                          |     |
|  |        |                |                             |                             |             |                               |                               |       |         |                          |     |

**COMUNICA**

la dismissione delle attrazioni di seguito identificate

| Denominazione ministeriale | Misure | Data registrazione | Codice identificativo |
|----------------------------|--------|--------------------|-----------------------|
|                            |        |                    |                       |
|                            |        |                    |                       |
|                            |        |                    |                       |
|                            |        |                    |                       |
|                            |        |                    |                       |
|                            |        |                    |                       |
|                            |        |                    |                       |
|                            |        |                    |                       |
|                            |        |                    |                       |

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

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | attestazione o certificazione avvenuta dismissione dell'attrazione                            |
| <input type="checkbox"/>            | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br><i>(da allegare se previsti)</i>            |
| <input type="checkbox"/>            | copia del permesso di soggiorno<br><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 |