



CAMERA DI COMMERCIO, INDUSTRIA, ARTIGIANATO E AGRICOLTURA DI		
 REPERT. ECON. AMM.VO 1998		DENUNCIA AL R.E.A. DI APERTURA MODIFICA - CESSAZIONE DI UNITÀ LOCALE

A / ESTREMI DI ISCRIZIONE DELLA DENUNCIA

Data di protocollo / /	Nr. protocollo	Nr. R.E.A.
------------------------------	----------------	------------

Il sottoscritto _____ in qualità di (titolare, amm.re) _____

A	dell'impresa: _____
con codice fiscale: _____	iscritta nel Registro Imprese Nr.: _____
Ufficio del Registro delle Imprese di: _____	
B	dell'associazione, ente, ecc.: _____
con codice fiscale: _____	iscritto nel R.E.A. Nr.: _____
Ufficio del Registro delle Imprese di: _____	

presenta al Repertorio Economico Amministrativo di: _____ denuncia di:

<input type="checkbox"/> A APERTURA DI UNITÀ LOCALE	<input type="checkbox"/> B	CESSAZIONE DI UNITÀ LOCALE
<input type="checkbox"/> C MODIFICA DI UNITÀ LOCALE ubicata nel Comune di _____ Via _____ Nr. _____		

SEZIONE A



A1 / TIPO DI UNITÀ LOCALE (laboratorio, negozio, stabilimento, deposito, fattoria, sede amministrativa, etc.)

A2 / INDIRIZZO DELL'UNITÀ LOCALE

Comune _____	Frazione o Località _____	Cap _____
Via, viale, piazza ecc. _____		Nr. civico _____
Telefono _____ / _____		Telefax _____ / _____

A3 / INSEGNA DELL'UNITÀ LOCALE (eventuale)

A4 / ATTIVITÀ ESERCITATA NELL'UNITÀ LOCALE (1)

Dal ____ / ____ / ____ è iniziata l'attività di: _____

Se l'attività è soggetta ad autorizzazione, denuncia, comunicazione vedi q. 15-16-17
 Se è commercio al dettaglio in sede fissa vedi q. 18

(1) Qualora si esercitino più attività indicare per prima quella prevalente.

A6 / NUMERO DI ADDETTI OCCUPATI NELL'UNITÀ LOCALE

Numero di addetti dipendenti: Numero di addetti indipendenti:

A11 / CARICHE E QUALIFICHE TECNICHE RELATIVE ALLA U.L.

(procuratore, responsabile tecnico, etc.) (per ciascuno compilare l'Intercalare P)

1	Dal ____ / ____ / ____ a (nome e cognome): _____ è attribuita la carica o la qualifica di: _____
2	Dal ____ / ____ / ____ a (nome e cognome): _____ è attribuita la carica o la qualifica di: _____

NOTE

SEZIONE C



C1 / NUOVO TIPO DI UNITÀ LOCALE

(laboratorio, negozio, deposito, stabilimento, fattoria, etc.)

Dal ____ / ____ / ____ l'unità locale è del tipo: _____

C2 / NUOVO INDIRIZZO DELL'UNITÀ LOCALE (nell'ambito della provincia)

Dal ____ / ____ / ____ l'unità locale indicata a pag. 1 è ora ubicata al seguente indirizzo:

Comune _____ Frazione o Località _____ Cap _____
Via, viale, piazza ecc. _____ Nr. civico _____
Telefono _____ / _____ Telefax _____ / _____

C3 / VARIAZIONE DI INSEGNA DELL'UNITÀ LOCALE

Dal ____ / ____ / ____ è stata eliminata ogni insegna la nuova insegna è quella sotto indicata:

C4 / VARIAZIONI DELLE ATTIVITÀ ESERCITATE NELL'UNITÀ LOCALE

Dal ____ / ____ / ____ è iniziata l'attività di: _____
Se l'attività è soggetta ad autorizzazione, denuncia, comunicazione vedi q. 15-16-17
Se è commercio al dettaglio in sede fissa vedi q. 18
Dal ____ / ____ / ____ è sospesa fino al ____ / ____ / ____ l'attività di: _____
Dal ____ / ____ / ____ è ripresa l'attività di: _____
Dal ____ / ____ / ____ è cessata l'attività di: (2) _____

(2) Per cessata attività si intende la cessazione **parziale** dell'attività (sia agricola che non agricola) e non la cessazione **totale** di ogni attività. Nel secondo caso deve essere compilata la sezione B di questo modello.

SEZIONE B **B1 / CESSAZIONE DELL'UNITÀ LOCALE**

Dal ____ / ____ / ____ ha cessato ogni attività l'unità locale ubicata in:

Comune: _____ Frazione o Località: _____

Via, viale, piazza ecc.: _____ Nr. civico: _____

Motivo della cessazione: _____

 B2 / IMPRESA SUBENTRANTE NELL'UNITÀ LOCALE

Denominazione del soggetto subentrante: _____

Codice fiscale: _____

Nr. R.I.: _____ Ufficio di: _____ Nr. R.E.A.: _____ CCIAA di (sigla): _____

titolo del subentro: _____

NOTE

DOCUMENTI ALLEGATI E ALTRI MODELLI ALLEGATI

nr. copie di	nr. Intercalare P
--------------	--------------------------

FIRMA DELL'OBBLIGATO (titolare, amministratore, ecc.)

Nome e Cognome	Firma
----------------	-------

SPAZIO PER L'ACCERTAMENTO DELL'IDENTITÀ DEL FIRMATARIO

n. doc. riconoscimento _____	rilasciato il _____	da _____
Data ____ / ____ / ____	Firma (per esteso) e qualifica del ricevente _____	

ATTESTAZIONE DI VERSAMENTO DEI DIRITTI DI SEGRETERIA