

Amministrazione destinataria

Comune di Biancavilla

Ufficio destinatarioUfficio SUAP

Comunicazione di cambio di ragione sociale dell'atto di registrazione

Ai sensi del Regolamento Comunitario 12/01/2005, n. 183/2005

II sottoscritto										
Cognome		Nome				Codice Fis	rale			
Cognome		Nome				Cource FIS	Laie			
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita				Cittadinan	za			
Residenza										
Provincia Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata				
in qualità di (questa sezione deve	essere compile	ata se il dichiarante	e non è una	a norcona fic	ical					
Ruolo	essere compile	sea se il alciliarante	- HOHE WILL	, persona (15	icu)					
Tuoio -										
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale										
Provincia Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale				Partita IVA						
Course Fishale				Partita IVA						
Telefono		Posta elettronica	ordinaria	Partita IVA		Posta elet	tronica certi	ficata		
		Posta elettronica	ordinaria	Partita IVA		Posta elet	tronica certi	ficata		
Telefono	era di Commerc		ordinaria	Partita IVA	Provincia			ficata		
	era di Commerc		ordinaria	Partita IVA	Provincia	Posta elet Numero Is		ficata	1	Ó
Telefono	era di Commerc		ordinaria	Partita IVA	Provincia			ficata	<	
Telefono	era di Commerc		ordinaria	Partita IVA	Provincia			ficata	<	
Telefono Iscrizione al Registro Imprese della Came		io			Provincia			ficata	1	
Telefono Iscrizione al Registro Imprese della Came domiciliazione delle comunic	cazioni rela	io ative al proced			Provincia			ficata	1	
Telefono Iscrizione al Registro Imprese della Came	cazioni rela	io ative al proced			Provincia			ficata	1	
Telefono Iscrizione al Registro Imprese della Came domiciliazione delle comunic	cazioni rela eto Legislativo 0	ative al procec 7/03/2005, n. 82)	dimento			Numero Is	crizione		ttronica	certificata
Telefono Iscrizione al Registro Imprese della Came domiciliazione delle comunic (articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decre	cazioni rela eto Legislativo 0	ative al procec 7/03/2005, n. 82)	dimento			Numero Is	crizione		ttronica	certificata
Telefono Iscrizione al Registro Imprese della Came domiciliazione delle comunic (articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decre	cazioni rela eto Legislativo 0	ative al procec 7/03/2005, n. 82)	dimento			Numero Is	crizione		ttronica	certificata
Telefono Iscrizione al Registro Imprese della Came domiciliazione delle comunic (articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decre	cazioni rela eto Legislativo 0	ative al procec 7/03/2005, n. 82)	dimento			Numero Is	crizione		ttronica	certificata
Telefono Iscrizione al Registro Imprese della Came domiciliazione delle comunic (articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decre	cazioni rela eto Legislativo O	ative al procec 7/03/2005, n. 82)	dimento			Numero Is	crizione		ttronica	certificata
Telefono Iscrizione al Registro Imprese della Came domiciliazione delle comunic (articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decre Il sottoscritto chiede che le comunicazion	Cazioni rela eto Legislativo O ni relative al pro	ative al procec 7/03/2005, n. 82) ocedimento trasmes	dimento	ministrazione		Numero Is	crizione nte indirizzo		ttronica	certificata
Telefono Iscrizione al Registro Imprese della Came domiciliazione delle comunic (articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decre Il sottoscritto chiede che le comunicazion con stabilimento sito in	cazioni rela eto Legislativo O	ative al procec 7/03/2005, n. 82)	dimento		e vengano invi	Numero Is	crizione		ttronica	certificata
Telefono Iscrizione al Registro Imprese della Came domiciliazione delle comunio (articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decre Il sottoscritto chiede che le comunicazion con stabilimento sito in Particella terreni o Unità imm. urbana	cazioni rela eto Legislativo O ni relative al pro Cod. cat.	ative al procec 7/03/2005, n. 82) ocedimento trasmes Sezione Fog	dimento	ministrazione	e vengano invi	Numero Is	visura	di posta ele		
Telefono Iscrizione al Registro Imprese della Came domiciliazione delle comunic (articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decre Il sottoscritto chiede che le comunicazion con stabilimento sito in	Cazioni rela eto Legislativo O ni relative al pro	ative al procec 7/03/2005, n. 82) ocedimento trasmes	dimento	ministrazione	e vengano invi	Numero Is	crizione nte indirizzo	di posta ele	ttronica (certificata

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")

ulteriori immobili

il procedimento riguarda

COMUNICA

la voltura dell'atto di riconoscimento dello stabilimento da

Denominazione/Ragione sociale					Tinalagia				
Denominazione/ Ragione Sociale	Tipologia								
Sede legale Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia Comune	IIIdii 1220		Civico	Darrato	IIIteriio	Jeana	Fiano		CAF
Codice fiscale			Partita IVA						
		_							
referente per la pratica									
Cognome		Nome			Codice Fis	cale			
Data di nascita	Sesso	Lucas di passita			Cittadinan				
Data urilascita	56220	Luogo di nascita			Cittadinan	Zd			
Telefono cellulare Telefono	fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica certi	ificata		
U									
			egli allega						
		tti gli allegati richiesti in fase di pi	resentazione de	lla pratica ed el	encati sul por	tale)			
documentazione attest	tante il camb	io di ragione sociale							
ricevuta dei diritti di se	greteria/istru	uttoria							
(da allegare se previsti)									
✓ ricevuta dei diritti sanit	ari								
ulteriori immobili ogget	tto del proce	dimento							
copia del permesso di s									
(da allegare in caso di cittadino ext.	700								
copia dell'atto notarile		stata conferita la pro	cura						
altri allegati (specificare)									
a.c. anebaci (specificale)									
		formativa sul trattan							
	-	omunitario 27/04/2016, n.			-				
dichiara di aver preso v									
istituzionale dell'Ammi	nistrazione d	lestinataria, titolare d	el trattam	ento delle	informaz	ioni tras	messe al	l'atto	della
presentazione della pra	atica.								
					V				
									7
Biancavilla									
Luogo		Data			il dichiara	nte			