

**ALLO SPORTELLO UNICO ATTIVITA' PRODUTTIVE
SERVIZIO LICENZE
DEL COMUNE DI GABICCE MARE**

OGGETTO: Attività di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande. Comunicazione di chiusura temporanea.

Il/la sottoscritto/a

nato/a a _____ il _____, cittadinanza _____,

residente a _____ in Via _____ n. _____

C.F. _____, quale Presidente del Circolo

avente sede a Gabicce Mare in Via _____ n. _____,

C.F./P.I. _____.

RECAPITO TELEFONICO

RECAPITO FAX

indirizzo PEC al quale inviare le comunicazioni

quale titolare/gestore del pubblico esercizio di somministrazione ad insegna

con sede a Gabicce Mare in Via _____ n. _____

COMUNICA

la chiusura temporanea dell'attività dal _____ al _____

per _____

Comunica inoltre di essere a conoscenza che, se la sospensione dell'attività di dovesse protrarre per un periodo superiore a un anno, occorrerà presentare al Comune istanza motivata di proroga. La stessa potrà essere concessa per un massimo di ulteriori tre mesi. Oltre tale termine, l'art.20 comma 1 lett. c) del R.R. n.5/2011 prevede la decadenza dell'abilitazione all'esercizio dell'attività.

Distinti saluti.

Data _____

_____ firma