

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

OGGETTO: Comunicazione di cessazione dell'attività.

Il/la sottoscritto/a			
nato/a a	il	,	
residente a	in Via		n.
C.F.			
n qualità di			(indicare estremi dell'eventuale società)
della Società			
con sede a	in Via		n.
P.I./C.F.:			
Tel.		FAX	

COMUNICA

di aver cessato l'attività di
esercitata a Gabicce Mare in Via
a seguito di

(BARRARE UNA DELLE DUE CASELLE)

allega l'originale dell'autorizzazione /delle autorizzazioni relative alla suddetta attività.

comunica di aver consegnato al subentrante la/e autorizzazione/i relative alla suddetta attività.

Distinti saluti.

DATA

FIRMA
