



**Amministrazione destinataria**  
Comune di Cinisello Balsamo

**Ufficio destinatario**  
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 \_\_\_\_\_ Interno \_\_\_\_\_ Scala \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ SNC  CAP \_\_\_\_\_

Telefono cellulare \_\_\_\_\_ Telefono fisso \_\_\_\_\_ Posta elettronica ordinaria \_\_\_\_\_ Posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo \_\_\_\_\_

Denominazione/Ragione sociale \_\_\_\_\_ Tipologia \_\_\_\_\_

#### Sede legale

Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_ Civico \_\_\_\_\_ Barrato \_\_\_\_\_ Interno \_\_\_\_\_ Scala \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ SNC  CAP \_\_\_\_\_

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

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

COMUNICA

la dismissione delle attrazioni di seguito identificate

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

referente per la pratica

|                    |                |                             |                               |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome            | Nome           | Codice Fiscale              |                               |
|                    |                |                             |                               |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita            | Cittadinanza                  |
|                    |                |                             |                               |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
|                    |                |                             |                               |

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

- attestazione o certificazione avvenuta dismissione dell'attrazione
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- 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)*

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

|                   |      |                |
|-------------------|------|----------------|
| Cinisello Balsamo |      |                |
| Luogo             | Data | il dichiarante |