

**CESSAZIONE ATTIVITÀ
DI AGENZIA DI AFFARI**

DATI DEL DICHIARANTE

Il / La sottoscritto/a _____
nato a _____ (Prov _____) Nazione _____ il _____ residente in
_____ (Prov _____) Via/P.za _____ n° _____
titolare dell'AGENZIA D'AFFARI per _____ nel locale sito in
_____ Via _____ n° _____ di cui alla SCIA presentata in data
_____, prot. n. _____

COMUNICA

che con decorrenza dal _____, ha cessato/cesserà l'attività di agente d'affari di cui alla SCIA
presentata in data di cui sopra

Se previsto il deposito cauzionale con Delibera di Consiglio/Giunta Comunale

CHIEDE

che il giorno successivo alla data di effetto della medesima ne venga data comunicazione alla _____
ai fini dello svincolo cauzionale.

A TAL FINE, DICHIARA

a norma degli artt. 21, 38, 46 e 47 del d.P.R. n. 445/2000, recante norme in materia di documentazione amministrativa, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 d.P.R. n. 445/2000)

di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato.

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 d.lgs. 196/2003 "Codice sulla protezione dei dati personali", dichiara di essere stato preventivamente informato che i dati personali raccolti saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici, esclusivamente e limitatamente all'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente richiesta

IL/LA DICHIARANTE