

il procedimento riguarda

Amministrazione destinataria

Comune di Cologno Monzese

Ufficio destinatario

Comunicazione per la prosecuzione dell'attività agrituristica

Il sottoscritto										
Cognome		Nome				Codice Fisc	ale			
Data il varibus	C	Lucas di sa				Cittadia				
Data di nascita	Sesso	Luogo di na	scita			Cittadinan	za			
Residenza										
Provincia Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC CAP	
Telefono cellulare Telefono fiss	60	Posta elettr	onica ordinaria			Posta elett	ronica certif	ficata		
in qualità di (questa sezione deve e	essere compili	ata se il dichii	arante non è u	na persona f	isica)					
Ruolo				F = . 303						
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
l l										
Sede legale										
Provincia Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC CAP	
S. P. Start				D 171 1948						
Codice Fiscale				Partita IVA						
Telefono		Posta eletti	ronica ordinaria			Posta eleti	tronica certi	ficata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camer	ra di Commerc	io			Provincia	Numero Iso	crizione			
Iscrizione al Repertorio Economico e Amm	ninistrativo (RI	EA)			Provincia	Numero iso	crizione			
,										
					74					
domiciliazione delle comunic	azioni rela	ative al nr	ncediment	0						1
				•						
(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decre Il sottoscritto chiede che le comunicazioni	-			mministrazio	ne vengano invi	ato al soguen	te indirizzo	di nosta ele	attronica cortific	rata
ii sottosentto eniede ene le comunicazioni	r relative ar pro	oceannento tr	asinesse dan A		ne vengano mvi	ute ui segueii	ite mamizzo	ui posta ele	etti oinica certiiri	cata
in relazione all'attività agritu	ıristica svo	olta in								
Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
r aracena terreni o offica illilli. urbdfld										
r aracena terrem o omita mim. urbana										
	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano		INC CAP	
Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	5	SNC CAP	
	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	5	ENC CAP	

ulteriori immobili

COMUNICA

la p	rosecuzione dell'attività agrituristica				
Dichia	razione dell'insegna dell'attività				
_	avviata con autorizzativo	Protocollo	Data	Ente di riferiment	to
0	autorizzazione, concessione o nulla os	ta			
0	SCIA o comunicazione				
0	altro (specificare)				
dalla	a ditta cedente				
Denor	ninazione/Ragione sociale			Tipologia	
Sede I		Indirizzo		Civico	CAP
PIOVII	Continue	IIIdii izzo		Civico	CAP
CUAA					
	90				
A segu	iito di	Specificare altre cau	se		
Regist	razione atto		40		
0	l'atto di registrazione è in corso di regis	strazione, pertanto a	llega dichiarazione da	parte del notaio	
0	l'atto di registrazione è stato registrato	5			
	Numero atto di registrazione		Data atto di registrazione		
in fo	rza del certificato di connessione (o di	cui al decreto)			
Nume	ro Rilasciato da		Rilasciato dalla Provincia o st	ruttura regionale AFCP di	
Vale	endosi della facoltà prevista dall'articol	o 46 e dall'articolo 47	del Decreto del Pres	idente della Repubbli	ca 28/12/2000, n.
	i, consapevole delle sanzioni penali pre				ta 28/12/2000, n.
445	e dall'articolo 483 del Codice Penale n			Isità in atti,	
		DICHI			
✓	di essere in possesso dell'attestato di p	partecipazione al cor			
	Rilasciato da		In data		
	in caso di successione per causa di mo			gna a conseguire l'at	testato di frequenza
	del corso di formazione entro 12 mesi Cognome	Nome	Codice Fiscale		
	cognome	Nome	Coulteristate		
✓	in caso di successione per causa di mo		•	gna a conseguire l'at	testato di frequenza
✓	del corso di formazione entro 12 mesi che entro 3 o 14 mesi (in caso di variaz	•		della titolarità verrà r	oresentata la SCIA di
_	inizio attività (articolo 10 del Regolame	· ·	· ·	acina acoiama verra p	s. escritata la scia di

possesso dei requisiti soggetti. Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti	•	dell'attività		
 unico soggetto tenuto a pre 	sentare la dichiarazione		· ·	io dell'attività ai sensi
dell'articolo 2 del Decreto de	el Presidente della Repu	ıbblica 03/06/1998, n. 25	2	
oltre al sottoscrivente ci sc	ono altri soggetti tenut	i a presentare la dichiara	zione di possesso d	ei requisiti morali per
l'esercizio dell'attività (compilare il modulo "dichiarazioni su	ıl possesso dei reauisiti da part	e degli altri soci (Allegato A)")		
Teomphare il modalo dicinarazioni sa	r possesso der regulsier da pare	a degit ditir soci (inegato /) /		
referente per la pratica			e dia si ada	
Cognome	Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita Se	esso Luogo di nascita		Cittadinanza	
Telefono cellulare Telefono fisso	Posta elettronica or	dinaria	Posta elettronica certificat	a
	Fle	nco degli allegati		
		fase di presentazione della pratica ed el	encati sul portale)	
dichiarazione da parte del no				
dichiarazioni sul possesso d			22 20/0//200/ p. 0	E-2\
notifica sanitaria (articolo 6 ricevuta di pagamento dei d		cuzione dell'Onione europ	ea 29/04/2004, n. 8	52)
(da allegare se previsti)	inter di Segreteria			
ulteriori immobili oggetto de	el procedimento			
copia del permesso di soggi	orno			
(da allegare in caso di cittadino extracomu				
copia dell'atto notarile con il altri allegati (specificare)	quale e stata conferita	la procura		
aiti allegati (specificare)				
	Informativa sul ti	attamento dei dati perso	nali	
_	lamento Comunitario 27/04/2	016, n. 2016/679 e del Decreto Le	egislativo 30/06/2003, n. 1	
dichiara di aver preso vision			•	
istituzionale dell'Amministra presentazione della pratica.		iare dei trattamento delle	miormazioni trasme	sse all atto della
F				
Cologno Monzese				
Luogo	Data		il dichiarante	
5				