

**Oggetto: COMUNICAZIONE DI SOSPENSIONE ATTIVITA'.**

Il / La sottoscritto/a ..... nato/ a ..... il ..... nazionalità ..... sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> C.F.: ..... residente a ..... via / piazza ..... n. .... tel. n° ...../..... e- mail .....@..... IN PROPRIO, ovvero nella sua qualità di legale rappresentante della Soc. .... Con sede legale in ..... Via/P.za ..... Iscritto nel Registro Imprese della C.C.I.A.A. di Milano in data ..... al n. .... Codice fiscale .....
---

**IN RELAZIONE A**

<input type="checkbox"/> <b>esercizio di vendita al dettaglio</b> – ubicato in Via/P.zza ..... di cui all'autorizzazione/comunicazione n. .... in data ..... (l'attività può essere sospesa per un periodo massimo di dodici mesi)
--

<input type="checkbox"/> <b>esercizio per la somministrazione di alimenti e bevande</b> ubicato in Via/P.zza ..... di cui all'autorizzazione n. .... in data ..... (l'attività può essere sospesa per un periodo massimo di dodici mesi – la comunicazione di sospensione deve essere inoltrata qualora la sospensione superi i trenta giorni)
--

<b>attività di</b> <input type="checkbox"/> <b>parrucchiere</b> <input type="checkbox"/> <b>estetista</b> - ubicata in Via/P.zza ..... di cui all'autorizzazione n. .... in data ..... (la comunicazione deve essere inoltrata qualora l'attività venga sospesa oltre trenta giorni e per un periodo massimo di tre mesi – per sospensioni oltre i tre mesi e fino al massimo di un anno deve essere specifica autorizzazione che verrà concessa unicamente sussistendo le condizioni previste dal regolamento comunale).
---

**COMUNICA**

<b>Che il suddetto esercizio sospenderà l'attività</b> a far data dal ..... e fino al ..... per i seguenti motivi: ..... .....
---

data, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_  
(allegare fotocopia documento di identità)