DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' RELATIVA ALLA CESSAZIONE DI ATTIVITA' SEGUITA DA CHIUSURA O DAL TRASFERIMENTO DI TITOLARITA' (CON O SENZA CAMBIO DI RAGIONE SOCIALE) DELL'UNITA' PRODUTTIVA OGGETTO DI RICONOSCIMENTO AI SENSI DEL REG. CE/1069/2009

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto ……..…… nato a …… (Prov ……..),

il ……, Cod. Fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

residente a …….. (Prov……..),

in Via ……..……..……., n°……, in qualità di ……..…… della Ditta ……..……..…… con sede legale nel Comune di …….…… Via …….…… n°…..,

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

D I C H I A R A

- ❑ Che la/e attività riconosciuta/e di seguito indicata/e:
  - …… atto di riconoscimento prot. n° ……..…… del ……
  - …… atto di riconoscimento prot. n° ……..…… del ……
  - …… atto di riconoscimento prot. n° ……..…… del ……

svolta/e nell'unità produttiva con sede nel Comune di …… (Prov ……..), in Via ..……..……, n°…… riconosciuta con numero CE (*Approval number*) ……..…….……,

a far data dal…….. (**barrare la/e voce/i che interessa/no**):

- ❑ é/sono cessata/e definitivamente;
  - ❑ è/sono stata/e ceduta/e al Sig. ……. che ne ha acquisito la nuova titolarità;
- ❑ è/sono spostata/e in altra sede;
- ❑ è/sono transitata/e ad attività soggetta a registrazione.

Data…….. Firma……..

- ❑ di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente dichiarazione.

Data……

Firma ….……..

Allegato: fotocopia di un documento di identità del dichiarante