

Protocollo Generale Comune	<i>Riservato all'ufficio</i>	
N° _____	numero SUAP _____	
data _____	data di accettazione _____	
Protocollo SUAP n° _____	data di avvio del procedimento _____	

AL COMUNE DI RAVANUSA
Sportello Unico per le Attività Produttive
Via Roma, n° 3
92029 Ravanusa

COMUNICAZIONE DI VENDITA DI LIQUIDAZIONE
PER CESSAZIONE DELL'ATTIVITA' COMMERCIALE

(D.Lgs. n° 114/1998 – L.R. 25.03.1996 e s.m.i.)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome	Nome	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
C.F. <input type="text"/>	Data di nascita <input type="text"/>	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Stato <input type="text"/>	Comune <input type="text"/>	Cittadinanza <input type="text"/>
Luogo di nascita: <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Via/Piazza, ecc. <input type="text"/>	N. <input type="text"/>	CAP <input type="text"/>
Residenza: <input type="text"/>	Comune <input type="text"/>	Provincia <input type="text"/>

Nella qualità di Titolare della omonima Ditta Individuale Rappresentante legale della società

Da compilare in caso di società o associazione e per l'indicazione della sede legale in caso di ditta individuale

C.F. <input type="text"/>	P. IVA (se diversa dal C.F.) <input type="text"/>
Ragione sociale <input type="text"/>	
Comune <input type="text"/>	Provincia <input type="text"/>
Sede <input type="text"/>	
Via/piazza <input type="text"/>	N° civico <input type="text"/> CAP <input type="text"/>

esercente a seguito di

- autorizzazione amministrativa n° _____ rilasciata in data _____;
- comunicazione di inizio attività del _____ prot. n° _____

L'attività di commercio al dettaglio di vicinato nei locali siti in Via _____, denominata _____

per il settore alimentare non alimentare

COMUNICA

Che ai sensi e nel rispetto del D. Lgs. n° 114/1998, della L.R. n° 9/1996 e della L.R. n° 28/1997, intende effettuare nel suddetto esercizio commerciale una

VENDITA DI LIQUIDAZIONE

nel periodo compreso tra il giorno _____ (compreso) ed il giorno _____ (compreso), per una durata complessiva di _____ *

* La durata della vendita di liquidazione non può essere superiore a 13 (tredici) settimane

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le mendaci dichiarazioni e la formazione o uso di atti falsi (Art. 76, DPR 445/2000), e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR 445/2000),
DICHIARA (artt. 46 e 47, DPR 445/2000)

di avere presentato a questo Comune, in data _____ prot. n° _____, la comunicazione di cessazione dell'attività (per gli esercizi di vicinato), di cui all'art. 7 della L.R. n° 28/1999;

di avere presentato a questo Comune, in data _____ prot. n° _____, l'atto di rinuncia dell'autorizzazione (per le medie e grandi strutture di vendita), di cui agli artt. 8 e 9 della L.R. n° 28/1999;

DICHIARA, ALTRESI', DI ESSERE A CONOSCENZA

- delle disposizioni del D. Lgs. n° 114/1998, della L.R. n° 9/1996 e della L.R. n° 28/1997, che regolano le vendite straordinarie e degli obblighi a cui dovrà conseguentemente attenersi nell'effettuazione della vendita di cui alla presente comunicazione;
- della possibilità di effettuare la vendita di liquidazione decorsi almeno **10 giorni** dalla data di protocollo presso il Comune della presente comunicazione;
- che durante la liquidazione saranno poste in vendita le merci di cui all'allegato elenco, nel quale saranno specificate le percentuali di sconto o ribasso sul normale prezzo di vendita, a fianco di ciascuna voce merceologica, nonché la quantità delle stesse;
- che l'autorizzazione o l'abilitazione all'attività di vendita al dettaglio manterrà la sua validità per il solo periodo di effettuazione della vendita di liquidazione e, comunque, non oltre il termine massimo di durata della vendita stessa (13 settimane), che non è in alcun caso prorogabile.

Allega alla presente:

- elenco delle merci da porre in vendita, distinte per voci merceologiche con indicazione delle relative quantità destinati alla vendita di liquidazione copia del messaggio pubblicitario, al fine di favorire l'attività di controllo;
- copia completa della comunicazione di cessazione attività prodotta utilizzando la modulistica predisposta dall'Ufficio (modello di comunicazione di cessazione attività, con allegato modello COM1, limitatamente alle pagine 1 e 5).

TUTELA DATI PERSONALI Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi del D. Lgs. n° 196/03, i dati personali forniti, ovvero altrimenti acquisiti, potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della norma citata. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività di questa amministrazione. In relazione ai predetti trattamenti, si potranno esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. n° 196/03.

Ravanusa, li _____

Firma del Titolare o Legale Rappresentante

Allega alla presente copia del proprio documento di riconoscimento in applicazione del DPR 445/00, qualora la sottoscrizione non avvenga dinanzi all'impiegato addetto alla ricezione della comunicazione.

Riservato al S.U.A.P.

La firma in calce è stata apposta in mia presenza dal Sig. _____

identificato mediante _____

Data, _____

L'impiegato addetto

Copia della presente comunicazione, con il timbro datario ed il numero di protocollo del Comune ricevente dovrà essere trattenuta dall'interessato ed esibita agli organi di vigilanza.

