

Spazio per la vidimazione da parte del SUAP	ALLEGATO B-99 Altre attività
---	---

1. Dati generali dell'intervento
1.1 – Indirizzo dell'esercizio
1.2 – Titolare dell'esercizio
1.3 – Descrizione intervento

2. Specifiche relative all'attività
Il sottoscritto <i>(nome e cognome)</i>
I cui dati anagrafici completi sono contenuti nel MODELLO UNICO
DICHIARA
Quanto contenuto nei seguenti quadri:
<i>N.B: In caso di variazioni in attività già esistenti, riportare di seguito i dati corrispondenti alla nuova situazione</i>
2.1 – Tipologia di attività
Riportare una breve descrizione dell'attività che si intende avviare:
2.2 – Specifiche relative alla tipologia dell'attività e superfici
2.3 – Altre notizie
Esercizio a carattere <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Stagionale (indicare periodo)
2.4 – Soggetto in possesso dei requisiti morali e professionali (se previsti dalla normativa di riferimento)
Cognome
Nome

Data di nascita	Luogo di nascita
-----------------	------------------

2.5 – Dichiarazioni generali

2.6 – Allegati

SI	NO	Documento
		Scheda relativa alla tipologia di intervento proposto (apertura/subingresso/trasferimento/ecc.) <i>[Modelli C1-6]</i>
		Planimetria QUOTATA, sottoscritta in originale da tecnico abilitato, in scala 1:100 o 1:200 dell'esercizio, con evidenziata la zona destinata all'esercizio dell'attività in oggetto

3. Data e firma

Luogo e data	Firma dell'interessato