



Al Comune di  
Caponago

Ufficio destinatario  
U.O. COMMERCIO - S.U.A.P

## Comunicazione di autovidimazione di registri e tariffari

Il sottoscritto								
Cognome			Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita			Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza		
Residenza								
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	CAP	
Telefono casa		Telefono cellulare		Posta elettronica certificata				
<b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>								
Ruolo								
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia		
Sede legale								
Provincia	Comune			Indirizzo		Civico	CAP	
Codice Fiscale				Partita IVA				
Telefono soggetto giuridico				Posta elettronica certificata soggetto giuridico				
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero iscrizione			
<b>domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento</b>								
Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo PEC								
<b>in relazione all'attività con sede operativa in</b>								
Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)			Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Piano	
Ulteriori immobili oggetto del procedimento <i>(allegare il modulo "Ulteriori immobili oggetto del procedimento")</i>								
il procedimento riguarda ulteriori immobili								
Insegna								
Attività svolta								

in precedenza avviata tramite			
Titolo autorizzativo	Numero/protocollo	Data	Ente di riferimento
<input type="checkbox"/> autorizzazione, concessione o nulla osta			
<input type="checkbox"/> SCIA, DIAP o COM			
<input type="checkbox"/> altro (specificare)			

### COMUNICA

l'autovidimazione del seguente registro o tariffario.

<b>Agenzia d'affari</b>				
<input type="checkbox"/>	registro giornale degli affari			
<b>Cose antiche e usate</b>				
<input type="checkbox"/>	registro degli affari			
<b>Sostanze stupefacenti</b>				
<input type="checkbox"/>	registro di carico e scarico			
<b>Sostanze zuccherine</b>				
<input type="checkbox"/>	registro di carico e scarico			
<b>Altra attività</b>				
<input type="checkbox"/>	altro registro o tariffario (specificare)			
<b>dalle seguenti caratteristiche</b>				
Numero	Anno	Numero pagine	Numero pagina iniziale da vidimare	Numero pagina finale da vidimare

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

- di essere consapevole che la presente dichiarazione è soggetta a controllo e che pertanto ogni abuso sarà punito anche penalmente
- che sono state numerate tutte le pagine del registro o tariffario oggetto della presente comunicazione di autovidimazione
- che il registro o tariffario oggetto della presente comunicazione di autovidimazione è il registro o tariffario dal numero e dell'anno sopra indicati (i registri devono essere numerati progressivamente a cura dell'interessato) e che trattasi dell'unico registro o tariffario che verrà utilizzato per lo svolgimento dell'attività, in quanto il precedente registro o tariffario è stato ultimato conformemente alle disposizioni della normativa vigente
- che il registro o tariffario oggetto della presente comunicazione di autovidimazione contiene tutti gli elementi informativi previsti dalla normativa vigente

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

<input checked="" type="checkbox"/>	timbro della società/ditta individuale
<input type="checkbox"/>	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria <i>(da allegare se previsti)</i>
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<input type="checkbox"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura legale
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

<input type="checkbox"/>	dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.
--------------------------	---

Caponago		
Luogo	Data	Il dichiarante