

Amministrazione destinataria

Comune di Covo

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

Trasmissione di integrazioni documentali per istanze relative ad attività produttive

II/La sottoscritto/a									
Cognome		Nome			Codice Fis	scale			
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinar				
Data of nascita	5e550	Luogo di nascita			Cittaumai	IZd			
Residenza									
Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica certi	ficata		
in qualità di (
	sezione deve essere compilo	ata se il dichiarante non e u	na persona j	isica)					
Ruolo									
Denominazione/Ragione so	ciale				Tipologia				
Sede legale				`					
Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale			Partita IV	1					
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elei	tronica certi	ificata		
Iscrizione al Registro Impres	se della Camera di Commerc	io		Provincia	Numero Is	crizione			
domiciliazione dell	e comunicazioni rela	ative al procediment	0						
(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)									
•	comunicazioni relative al pro		mministrazio	ne vengano invi	ate al segue	nte indirizzo	di posta el	ettronica	
in relazione alla pratica									
Numero protocollo provvedi	imento (in formato numerico	senza caratteri speciali)	Data proto	collo provvedim	ento				
Breve descrizione									

TRASMETTE

la documentazione di seguito elencata.

referente per la pratica							
Cognome		Nome	Codice Fiscale				
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza				
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata				
releiono centitate	Telefolio 11330	r osta eletti onica oramana	r osta eletti onica cei tiricata				
	· ·						

Elenco degli allegati			
(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)			
comunicazione di attivazione di esercizio di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa			
dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)			
dichiarazione sul possesso dei requisiti professionali (Allegato B)			
dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di autoriparatore (Allegato B)			
dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile didattico per attività di autoscuola (Allegato B)			
dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del personale docente per attività di autoscuola (Allegato C)			
dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di tintolavanderia (Allegato B)			
dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile per attività di panificazione (Allegato B)			
dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di pulizie, disinfezione,			
disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione (Allegato B)			
dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico in caso di attività di acconciatore (Allegato C)			
dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico in caso di attività di estetista (Allegato D)			
notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852)			
scheda 2 - Requisiti morali e professionali per le attività di vendita e somministrazione di alimenti e bevande			
scheda 4 - Attività di produzione			
scheda 5 - Compatibilità ambientale			
tatuaggio e piercing - autocertificazione possesso dei requisiti professionali			
somministrazione di alimenti e bevande - dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà			
somministrazione di alimenti e bevande - autocertificazione di conoscenza della lingua italiana			
palestra privata - nomina dell'istruttore qualificato			
planimetria quotata dei locali			
ulteriori immobili oggetto del procedimento			
pagamento dell'imposta di bollo per la presentazione della domanda			
pagamento dell'imposta di bollo per il rilascio del provvedimento finale			

	altri allegati	
	(specificare altro allegato)	(specificare il codice fiscale del firmatario)
	40	
		X. A
	Informativa sul trattamen (ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 201	
	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al t	
	istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare de	
	presentazione della pratica.	
		76
	` 	
Cov	10	
COI	/U	
Luogo	Data	il dichiarante
3		