MOD. 3 AP

COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE DI ATTIVITÀ

(Art. 59 L.R. 22/2021)

INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ

(compilare se diverso da quello della ditta/società/impresa)

Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ prov. _____ C.A.P. _____

Stato _____ Telefono fisso/cell. _____

PEC _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A COMUNICA:

la **cessazione** dell'attività di: _____

già avviata con il titolo abilitativo prot./n. _____

del _____ .

Cessazione:

- ☐ contestuale alla comunicazione
- ☐ con decorrenza dal _____

Data _____

REGIONE MARCHE
Giunta regionale

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
☐	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
☐	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	Obbligatoria per la presentazione di una domanda