

SPAZIO RISERVATO AL  
PROTOCOLLO COMUNALE

All'Ufficio S.U.A.P.  
del Comune di SUCCIVO (CE)

Oggetto: **comunicazione di effettiva cessazione attività** (art.19, legge 241/1990)

Il sottoscritto.....nato a .....

il ..... residente in .....

alla via ..... n..... tel.....

E.MAIL ..... P.E.C.....

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del D.P.R. 445/2000

## COMUNICA

ai sensi dell'art.19, della legge 241/1990 che **l'effettiva cessazione attività** di .....

..... nei locali siti in .....

di questo Comune è avvenuto il giorno ...../...../.....

.....addì.....

firma

(ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO IN CORSO DI VALIDITA' )