

Amministrazione destinataria

Regione Piemonte

Ufficio destinatario

## Trasmissione di segnalazione certificata di inizio/modifica/variazione/cessazione attività per laboratori per la verifica periodica degli strumenti di misura

*Ai sensi dell'articolo 4 del Decreto Ministeriale 10/12/2001*

### Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

**in qualità di** (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo	Tipologia								
Denominazione/Ragione sociale	Tipologia								
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale	Partita IVA								
Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata							
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero Iscrizione							

Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)	Provincia	Numero iscrizione
Posizione INAIL	Codice INAIL impresa	

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

**in relazione all'attività con sede operativa in**

(in caso di trasferimento della sede inserire la nuova sede operativa)

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC
							CAP

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
il procedimento riguarda ulteriori immobili

Agibilità dei locali	Protocollo	Data
Insegna		

**TRASMETTE**

segnalazione certificata di inizio/modifica/variazione/cessazione attività per laboratori per la verifica periodica degli strumenti di misura, riguardante

- l'avvio dell'attività
- la modifica di una attività esistente, riguardante:
  - trasferimento della sede
  - locali/impianti
  - modifica dell'attività svolta
- la variazione dell'attività, riguardante:
  - cambio di ragione sociale
  - modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.)
  - subingresso
  - sospensione o ripresa dell'attività
  - cessazione dell'attività

**in precedenza avviata tramite**

Titolo autorizzativo	Protocollo	Data	Ente di riferimento
<input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta			
<input type="radio"/> SCIA, DIAP o COM			
<input type="radio"/> altro (specificare) <input type="text"/>			

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

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | segnalazione certificata di inizio/modifica/variazione/cessazione attività redatta sulla modulistica predisposta dalla Camera di Commercio |
| <input type="checkbox"/>            | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br><i>(da allegare se previsti)</i>   |
| <input type="checkbox"/>            | ulteriori immobili oggetto del procedimento  |
| <input type="checkbox"/>            | copia del permesso di soggiorno<br><i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>  |
| <input type="checkbox"/>            | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura   |
| <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"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

Luogo

Data

Il dichiarante