


Amministrazione destinataria

Stato Italiano

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

Domanda di approvazione della nomina di nuovi rappresentanti e/o comunicazione della revoca dei medesimi

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	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									
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia					
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	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				

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento
(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)
Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

in relazione all'attività di commercio di oggetti preziosi con sede operativa in

(in caso di trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale inserire la nuova sede operativa)

P.T. o U.I.U.	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

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

il procedimento riguarda ulteriori immobili

in precedenza avviata con

Numero autorizzazione	Data del rilascio
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tipo dell'autorizzazione (indicare la tipologia dell'attività autorizzata)	
<input type="text"/>	
Autorità che ha provveduto al rilascio	
<input type="text"/>	

CHIEDE

ai fini della conduzione dell'attività cui si riferisce l'autorizzazione sopra indicata e come previsto dall'articolo 8 del TULPS approvato con Regio Decreto 18/06/1931, n. 773, di voler

- aggiungere come proprio/i rappresentante/i
- revocare come proprio/i rappresentante/i

dati rappresentante

Cognome	Nome	Codice Fiscale							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						

ulteriore rappresentante

Cognome	Nome	Codice Fiscale							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						

ulteriore rappresentante

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>						
Residenza											
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

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

- dichiarazione sul possesso dei requisiti da parte del rappresentante
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati

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)

- 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.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Luogo

Data

il dichiarante