

Spett.le
Comune di _____

Spett.le
S.U.A.P.

OGGETTO: comunicazione sospensione dell'attività causa emergenza sanitaria COVID-19.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Il _____ C.F. _____ in qualità di:

- titolare della ditta individuale _____
n. P.IVA _____ con sede in _____
via _____ unità locale in _____
via _____, esercente l'attività di _____
_____, iscritta al registro delle imprese di _____
_____ al nr. REA _____;
- legale rappresentante della società _____
con P.IVA _____ con sede legale in _____
via _____, unità locale/sede operativa in _____
via _____ esercente l'attività di _____
iscritta al registro delle imprese di _____ al nr. REA _____

COMUNICA

che a far data dal giorno _____ ha sospeso l'attività di _____
con sede in _____ via _____ al fine di contrastare la
diffusione del coronavirus. La sospensione avrà effetto fino al giorno _____
salvo proroghe in funzione delle ulteriori indicazioni normative o diversa comunicazione da
parte della stessa ditta/società.

Il sottoscritto titolare/rappresentante della ditta individuale/società _____
_____ consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di mandati
dichiarazioni contenenti dati non rispondenti a verità dichiara che la ditta/società risulta
attiva presso la CCIAA territorialmente competente.

Cordiali saluti.

_____, lì _____

IL TITOLARE/ LEGALE RAPPRESENTANTE

1. Allegato documento di riconoscimento valido.