

## CAMERA DI COMMERCIO, INDUSTRIA, ARTIGIANATO E AGRICOLTURA DI LATINA

UL

\*UL\*

REPERT. ECON. AMM.VO

DENUNCIA AL R.E.A. DI APERTURA  
MODIFICA - CESSAZIONE DI  
UNITA' LOCALE

## A / ESTREMI DI ISCRIZIONE DELLA DENUNCIA

Data di protocollo    /    /       Nr. protocollo       Nr. R.E.A.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di (titolare, amm.re) \_\_\_\_\_

**A** dell'impresa : \_\_\_\_\_

con codice fiscale : \_\_\_\_\_ iscritta nel Registro Imprese Nr.: \_\_\_\_\_

Ufficio del Registro delle Imprese di : \_\_\_\_\_

**B** dell'associazione, ente, ecc.: \_\_\_\_\_

con codice fiscale : \_\_\_\_\_ iscritto nel R.E.A. Nr.: \_\_\_\_\_

Ufficio del Registro Imprese di : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ denuncia di:

**A** APERTURA DI UNITA' LOCALE**B** CESSAZIONE DI UNITA' LOCALE**C** MODIFICA DI UNITA' LOCALE ubicata nel Comune di: \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

## SEZIONE A

\* a \*

☐ **A1 / TIPO DI UNITA' LOCALE** (laboratorio, negozio, stabilimento, deposito, fattoria, sede amministrativa, etc.)☐ **A2 / INDIRIZZO DELL'UNITA' LOCALE**

Comune \_\_\_\_\_ Frazione o Località \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Via, viale, piazza ecc. \_\_\_\_\_ Nr. Civico \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_

☐ **A3 / INSEGNA DELL'UNITA' LOCALE** (eventuale)☐ **A4 / ATTIVITA' ESERCITATA NELL'UNITA' LOCALE (1)**

Dal    /    /    è iniziata l'attività di : \_\_\_\_\_

Se l'attività è soggetta ad autorizzazione, denuncia, comunicazione vedi q. 15-16-17

Se è commercio al dettaglio in sede fissa vedi q. 18

(1) Qualora si esercitino più attività indicare per prima quella prevalente.

☐ **A6 / NUMERO DI ADDETTI OCCUPATI NELL'UNITA' LOCALE**

Numero di addetti dipendenti :		Numero di addetti indipendenti :	
--------------------------------	--	----------------------------------	--

☐ **A11 / CARICHE E QUALIFICHE TECNICHE RELATIVE ALLA U.L.**

(procuratore, responsabile tecnico, etc.) (per ciascuno compilare l'intercalare P)

<b>1</b>	Dal ____ / ____ / ____ a (nome e cognome): _____
è attribuita la carica o la qualifica di: _____	
<b>2</b>	Dal ____ / ____ / ____ a (nome e cognome): _____
è attribuita la carica o la qualifica di: _____	

**NOTE**


**SEZIONE C**

**\* C \***

☐ **C1 / NUOVO TIPO DI UNITA' LOCALE**

(laboratorio, negozio, deposito, stabilimento, fattoria, etc.)

Dal ____ / ____ / ____ l'unità locale è del tipo : _____
--

☐ **C2 / NUOVO INDIRIZZO DELL'UNITA' LOCALE (nell'ambito della provincia)**

Dal ____ / ____ / ____ l'unità locale indicata a pag. 1 è ora ubicata al seguente indirizzo:			
Comune _____	Frazione o Località _____	Cap _____	
Via, viale, piazza ecc. _____		Nr. Civico _____	
Telefono _____	Telefax _____		

☐ **C3 / VARIAZIONE DI INSEGNA DELL'UNITA' LOCALE**

Dal ____ / ____ / ____ <input type="checkbox"/> è stata eliminata ogni insegna <input type="checkbox"/> la nuova insegna è quella sotto indicata : _____

☐ **C4/ VARIAZIONI DELLE ATTIVITA' ESERCITATE NELL'UNITA' LOCALE**

Dal ____ / ____ / ____ è iniziata l'attività di : _____	
<b>Se l'attività è soggetta ad autorizzazione, denuncia, comunicazione vedi q. 15-16-17</b>	
<b>Se è commercio al dettaglio in sede fissa vedi q. 18</b>	
Dal ____ / ____ / ____ è sospesa fino al ____ / ____ / ____ l'attività di : _____	
Dal ____ / ____ / ____ è ripresa l'attività di : _____	
Dal ____ / ____ / ____ è cessata l'attività di : (2) _____	

(2) Per cessata attività si intende la cessazione parziale dell'attività (sia agricola che non agricola) e non la cessazione totale di ogni attività. Nel secondo caso deve essere compilata la sezione B di questo modello.

☐ **C5 / NUOVA ATTIVITA' UNICA O PREVALENTE ESERCITATA NELL'UNITA' LOCALE**

Il quadro va compilato solo se la situazione è variata in relazione alle notizie indicate nel quadro C4	
Dal ____ / ____ / ____ l'attività unica o prevalente esercitata è la seguente : _____	

☐ **C9 / VARIAZIONE DI CARICHE O QUALIFICHE TECNICHE RELATIVE ALLA U.L.**  
(compilare l'Intercalare P solo per le persone cui è stata attribuita o modificata una carica)

<b>1</b>	Dal ____ / ____ / ____ a (nome e cognome) :
è <input type="checkbox"/> attribuita <input type="checkbox"/> confermata <input type="checkbox"/> modificata <input type="checkbox"/> cessata	
la carica o la qualifica di : _____	
<b>2</b>	Dal ____ / ____ / ____ a (nome e cognome) :
è <input type="checkbox"/> attribuita <input type="checkbox"/> confermata <input type="checkbox"/> modificata <input type="checkbox"/> cessata	
la carica o la qualifica di : _____	

**TITOLI ABILITATIVI RELATIVI ALLE ATTIVITA' DELL'UNITA' LOCALE**

☐ **15 / ISCRIZIONI IN ALBI, RUOLI, ELENCHI, REGISTRI etc.**

Ente o Autorità	Denominazione albo, ruolo, etc.	Data	Numero
		____ / ____ / ____	

☐ **16 / LICENZE O AUTORIZZAZIONI**

Ente o Autorità	Denominazione licenza o autorizzazione	Data	Numero
		____ / ____ / ____	

☐ **17 / DENUNCIA DI INIZIO ATTIVITA' O COMUNICAZIONE**

In data ____ / ____ / ____	è stata presentata denuncia di inizio attività o comunicazione per l'attività di: _____	a (Ente o Autorità) : _____
----------------------------	---	-----------------------------

☐ **18 / COMMERCIO AL DETTAGLIO IN SEDE FISSA (D. LGS. 114/1998)**

Dal ____ / ____ / ____ la superficie di vendita dell'unità locale indicata al q. A2 o C2 è di mq _____
il settore merceologico è: <input type="checkbox"/> alimentare <input type="checkbox"/> non alimentare <input type="checkbox"/> alimentare / non alimentare

**NOTE**


☐ B1 / CESSAZIONE DELL'UNITA' LOCALE

Dal	/	/		ha cessato ogni attività l'unità locale ubicata in :
Comune :				Frazione o Località :
Via, viale, piazza ecc.:				Nr. civico:
Motivo della cessazione :				

☐ B2 / IMPRESA SUBENTRANTE NELL'UNITA' LOCALE

Denominazione del soggetto subentrante :				
Codice fiscale :				
nr. R.I. :	Ufficio di :	Nr. REA :	CCIAA di (sigla)	
titolo del subentro :				

## NOTE


## DOCUMENTI ALLEGATI E ALTRI MODELLI ALLEGATI

nr.	copie di	nr.	Intercalare P
-----	----------	-----	---------------

## FIRMA DELL'OBBLIGATO (titolare, amministratore, ecc.)

Nome e Cognome	Firma
----------------	-------

## SPAZIO PER L'ACCERTAMENTO DELL'IDENTITA' DEL FIRMATARIO

n. doc. riconoscimento		rilasciato il		da	
Data	/	/			
				Firma (per esteso) e qualifica del ricevente	

**ATTESTAZIONE DI VERSAMENTO DEI  
DIRITTI DI SEGRETERIA**