

COMUNICAZIONE CESSAZIONE AFFIDO DI REPARTO DA PARTE DEL CONCEDENTE

Il Sottoscritto
Cognome Nome

Codice fiscale

Data di nascita Cittadinanza Sesso M F

Luogo di nascita: Stato Provincia Comune

Residenza: Provincia Comune

In via/piazza n. C.A.P.

Tel. mail

In qualità di

Titolare dell'omonima impresa individuale

Legale rappresentante della Società

Codice fiscale

Partita I.V.A. (se diverso da C.F.)

Denominazione o ragione sociale

Con sede nel Comune di Provincia

In via/piazza n. C.A.P.

Tel.

N. d'iscrizione al Registro Imprese CCIAA di

Comunica in qualità di concedente

la cessazione a far data dal della gestione di reparto di vendita
avente una superficie di vendita di mq. - complessiva di mq.
presso l'esercizio di **Esercizio di vicinato**
 Media Struttura di Vendita
 Grande Struttura di Vendita

di cui al settore merceologico **Alimentare** **Non Alimentare**

sito in questo Comune, in via/piazza N.
precedentemente affidata alla Ditta

Data

Firma

.....