

C.F.										
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

P.IVA										
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Iscritta al Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
(prov. _____) al numero _____

COMUNICA

La chiusura temporanea dell'agenzia di viaggio e turismo denominata _____,
FILIALE con sede in Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

dal _____ al _____.¹

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, II/La sottoscritt__, è consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del DPR citato nel caso di dichiarazioni false e mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti prevista dall'art. 75 del DPR 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere.

Si prega di inviare le comunicazioni al seguente indirizzo

PEC _____

Data _____

FIRMA

N. B. Allegare fotocopia del documento di identità, in corso di validità, del dichiarante.

La presente comunicazione deve essere inviata esclusivamente tramite PEC al seguente indirizzo:

direzionesviluppo.regione@postacert.umbria.it

¹ Ai sensi della normativa vigente, il periodo di chiusura temporanea dell'attività non può essere superiore a dodici mesi; decorso tale termine l'attività è definitivamente cessata.