

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

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

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

DICHIARA

1. La cessazione dell'attività dell'agenzia di viaggio denominata *(specificare l'esatta denominazione)* _____ a far data dal _____¹

con sede operativa (per le agenzie di viaggio che operano esclusivamente on line indicare il luogo dove è stata svolta l'attività online)

Comune _____ Prov. (_____)

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

tel. _____

fax _____

e- mail _____

pec _____

sito web _____

2. **(nel caso in cui il titolare è persona giuridica):** che essendoci più legali rappresentanti della società titolare, questi ultimi sono a conoscenza che la sottoscrizione della presente segnalazione è effettuata dal sottoscritto;

3. sono stati conclusi tutti i contratti relativi ai viaggi organizzati.

Si prega di inviare le comunicazioni al seguente indirizzo

PEC _____

o in alternativa al seguente indirizzo

¹ La comunicazione deve essere inoltrata alla Regione entro 15 giorni dal verificarsi della cessazione medesima.

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:
areaprogrammazione.regione@postacert.umbria.it