



Regione
Lombardia

MODULISTICA
REGIONALE UNIFICATA
COMUNICAZIONE
Agenzie di viaggio e turismo

Al Comune di
Comune di Martinengo
Ufficio destinatario

COMUNICAZIONE APERTURA/CHIUSURA FILIALE

Ai sensi dell'articolo 58 della Legge Regionale 01/10/2015, n. 27

Il sottoscritto

| | | |
|---------|------|----------------|
| Cognome | Nome | Codice Fiscale |
|---------|------|----------------|

| | | | |
|-----------------|-------|------------------|--------------|
| Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | Cittadinanza |
|-----------------|-------|------------------|--------------|

| | | | | | | | | | |
|-----------|--------|-----------|--------|---------|---------|-------|-------|-----|-----|
| Residenza | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP |

| | | | |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

| |
|-------|
| Ruolo |
|-------|

| | |
|-------------------------------|-----------|
| Denominazione/Ragione sociale | Tipologia |
|-------------------------------|-----------|

| | | | | | | | | | |
|-------------|--------|-----------|--------|---------|---------|-------|-------|-----|-----|
| Sede legale | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP |

| | |
|----------------|-------------|
| Codice Fiscale | Partita IVA |
|----------------|-------------|

| | | |
|----------|-----------------------------|-------------------------------|
| Telefono | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
|----------|-----------------------------|-------------------------------|

| | | |
|--|-----------|-------------------|
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | Provincia | Numero Iscrizione |
|--|-----------|-------------------|

| | | | |
|-----------------|-----------|-------------------|------|
| Iscrizione Albi | Provincia | Numero iscrizione | Data |
|-----------------|-----------|-------------------|------|

| | | |
|---|-----------|-------------------|
| Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA) | Provincia | Numero iscrizione |
|---|-----------|-------------------|

| | |
|-----------------|----------------------|
| Posizione INAIL | Codice INAIL impresa |
|-----------------|----------------------|

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

COMUNICA

- apertura filiale agenzia di viaggio con sede operativa in Regione Lombardia
- apertura filiale agenzia di viaggio con sede operativa fuori dalla Regione Lombardia
- chiusura filiale agenzia di viaggio con sede operativa in Regione Lombardia
- chiusura filiale agenzia di viaggio con sede operativa fuori dalla Regione Lombardia

SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ*

| | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura | | |
| | | | | | | | <input type="checkbox"/> | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP |
| | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |

Denominazione

Sito internet

| | | | |
|--------------------------------------|--------|------|---------------------|
| Titolo autorizzativo | Numero | Data | Ente di riferimento |
| <input type="radio"/> autorizzazione | | | |
| <input type="radio"/> SCIA | | | |

* per le agenzie di viaggio on-line individua il luogo dove viene svolta l'attività on-line

**Il/la sottoscritto/a
DICHIARA**

- che l'agenzia sopra indicata si avvale dell'ausilio delle agenzie filiali e/o succursali di seguito indicate
- la perdita della titolarità delle seguenti agenzie di viaggio filiali e/o succursali di seguito indicate

filiale/succursale

| | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura | | |
| | | | | | | | <input type="checkbox"/> | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP |
| | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |

In attività dal (da compilare solo in caso di chiusura filiale agenzia di viaggio)

ulteriore filiale/succursale

| | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura | | |
| | | | | | | | <input type="checkbox"/> | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP |
| | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |

In attività dal (da compilare solo in caso di chiusura filiale agenzia di viaggio)

DICHIARA INOLTRE

- di avere piena disponibilità dei locali in cui viene esercitata l'attività di filiale
- che i locali in cui viene esercitata l'attività di agenzia di viaggi e turismo sono ad uso commerciale e agibili
- che i requisiti di idoneità all'attività di direttore tecnico dell'agenzia di viaggio e turismo sono in possesso di

| | | |
|---------|------|----------------|
| Cognome | Nome | Codice Fiscale |
| | | |

già direttore tecnico dell'agenzia principale

- che l'insegna esposta riporterà la stessa denominazione della sede operativa principale

referente per la pratica

| | | | |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome | Nome | Codice Fiscale | |
| | | | |
| Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | Cittadinanza |
| | | | |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
| | | | |

Presentazione non usare per

ELENCO ALLEGATI E SOTTOSCRIZIONE

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- n° autocertificazione dei requisiti soggettivi morali e antimafia di altri soggetti
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
- copia del permesso di soggiorno
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura legale
- altri allegati *(specificare)*

Le agenzie di viaggio e turismo devono esporre in modo visibile l'autorizzazione all'esercizio dell'attività oppure la SCIA, anche per la pubblicità delle iniziative, in qualsiasi forma realizzata e diffusa. Per le attività on-line i documenti citati devono essere ben visibili nella home page del sito istituzionale dell'agenzia (articolo 59, comma 3 della Legge Regionale 01/10/2015, n. 27)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.