

Amministrazione destinataria  
Regione Trentino Alto Adige

Ufficio destinatario

**COMUNICAZIONE:**

- modifica ragione sociale

## Comunicazione di modifica della ragione sociale in attività di commercio su aree pubbliche in posteggio di mercato

**Il sottoscritto**

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

**Residenza**

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

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	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

Codice Fiscale	Partita IVA

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero iscrizione

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)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

**in relazione all'attività di commercio su aree pubbliche in posteggio di mercato**

Attività svolta	

Settori merceologici	
<input type="checkbox"/> alimentare	
<input type="checkbox"/> non alimentare	

**in precedenza avviata tramite**

Titolo autorizzativo	Protocollo	Data	Ente di riferimento
<input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta			

- |                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| <input type="radio"/> | SCIA, DIAP o COM    |
| <input type="radio"/> | altro (specificare) |

## COMUNICA

la modifica della ragione sociale

Precedente ragione sociale
Nuova ragione sociale

### Elenco degli allegati

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

- |                          |                                                                                               |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br><i>(da allegare se previsti)</i>            |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno<br><i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i> |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura                            |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare)                                                                  |

### 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)

- |                          |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Luogo	Data	Il dichiarante