



Regione  
Lombardia

MODULISTICA  
REGIONALE UNIFICATA  
COMUNICAZIONE  
Agenzie di viaggio e turismo

Al Comune di  
Comune di Roncadelle  
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.