

# NOTIFICA ALL'UFFICIO CONTROLLO ABITANTI – ATTIVITÀ ECONOMICHE

## A. DATI IMPRESA/ATTIVITÀ

Cognome e nome o ragione sociale

<input type="checkbox"/>	<b>Indipendenti</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Persone giuridiche ( specificare )</b> _____ SA, Sagl, cooperativa, associazione, fondazione, ecc)
<input type="checkbox"/>	Inizio nuova attività nuova costituzione	il	_____
<input type="checkbox"/>	Arrivo	da	_____ il
<input type="checkbox"/>	Partenza	a	_____ il
<input type="checkbox"/>	<b>Cessazione attività</b>	via	_____ il

Per cambiamenti di indirizzo all'interno del Comune indicare il precedente indirizzo  
(il nuovo indirizzo è da indicare al punto B)

Eventuale sede/stabilimento principale (indirizzo completo)

## B. GESTIONE STABILI (se in locazione allegare relativo contratto o dichiarazione)

Indirizzo a Lumino	Piano	Mappale./ N. PPP	N. locali	Amministrazione/proprietario
_____	_____	_____	_____	_____

Descrizione del/i locale/i utilizzato/i a Lumino (ufficio, magazzino, negozio, garage, ecc.)  
Se solo terreno indicare lo scopo dell'utilizzo (agricolo, allevamento, esposizione, ecc.)

Se la superficie è condivisa con qualcuno, indicare con chi

PER ARRIVI

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Precedentemente occupato da \_\_\_\_\_

Se in subaffitto, indicare da chi \_\_\_\_\_

PER PARTENZE

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Sarà occupato da \_\_\_\_\_

Se in subaffitto, indicare da chi \_\_\_\_\_

**C. AVS****SOLO PER ARRIVI**

Già affiliato ad una Cassa di compensazione?

Sì **Allegare** copia dell'affiliazione e notificare il cambiamento direttamente alla Cassa di compensazione

NO Richiedere il questionario di affiliazione all'Agenzia comunale AVS

**D. RECAPITI, obbligatorio compilare tutti i campi****Attività/impresa**

Via e numero civico (se diverso dal punto B) \_\_\_\_\_

CAP e Località \_\_\_\_\_

Numero/i di telefono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**Persona responsabile**

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Via e numero civico \_\_\_\_\_

CAP e Località \_\_\_\_\_

Numero/i di telefono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**E. NUMERO DI DIPENDENTI determinante ai fini della calcolo della tassa rifiuti annule.****F. OSSERVAZIONI****G. DOCUMENTAZIONE DA PRODURRE**

- Contratto di locazione, **in caso di subaffitto** allegare anche dichiarazione di consenso da parte del proprietario/amministratore (vedi punto B)
- Copia affiliazione AVS (vedi punto C)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_