



**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' – S.C.I.A.
ESERCIZIO DI COMMERCIO AL DETTAGLIO**

allegato alla modulistica – **Mod. SCIA1**

allegato **C1.19**

**Allegato C1.19 – VARIAZIONE PER TRASFERIMENTO DI SEDE OPERATIVA DELL'ATTIVITA' DI VENDITA
PER CORRISPONDENZA, TELEVISIONE O TRAMITE ALTRI SISTEMI DI COMUNICAZIONE**

L' ATTIVITA' CON SEDE NEL

Comune di _____

C.A.P. |_|_|_|_|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____

N. |_|_|_|_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare

☐

Non alimentare

☐

SARA' TRASFERITA AL NUOVO INDIRIZZO:

C.A.P. |_|_|_|_|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____

N. |_|_|_|_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

Alimentare

☐

Non alimentare

☐

FIRMA del titolare o legale rappresentante

Data

.....

L'autentica della firma **non** occorre se si allega, alla presente S.C.I.A., copia di un valido documento di riconoscimento.