

Al  
SERVIZIO ASSOCIATO COMMERCIO ED ATTIVITA' PRODUTTIVE  
Piazza Indipendenza n.8/b, I° piano  
33052 CERVIGNANO DEL FRIULI

**OGGETTO: Comunicazione di SOSPENSIONE dell'attività.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,  
in qualità di *legale rappresentante* della società \_\_\_\_\_,  
**titolare** dell'esercizio commerciale sito in Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
settore merceologico \_\_\_\_\_,  
Autorizzazione / presa d'atto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

ai sensi dell'articolo 38, della legge regionale 5 dicembre 2005, n.29, la **SOSPENSIONE**  
dell'attività dell'esercizio di vendita al dettaglio di \_\_\_\_\_,  
a decorre dal \_\_\_\_\_ e fino al \_\_\_\_\_.

*(La presente comunicazione è **obbligatoria** solo qualora la sospensione debba protrarsi **per più di trenta giorni** e va presentata **almeno dieci giorni prima del suo inizio**; la sospensione non può superare i dodici mesi, salvo proroga per periodi non superiori a sei mesi, da chiedere preventivamente al Comune).*

Cervignano del Friuli, li \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_