

Amministrazione destinataria

Comune di Loreto Aprutino



Ufficio destinatario

## Comunicazione di cessazione delle funzioni di direttore tecnico di agenzia viaggi e turismo

*Ai sensi della Legge Regionale 12/01/1998, n. 1 e della Legge Regionale 29/12/2011, n. 44*

### 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 |
|                    |        |                |                  |                             |                |              |                               |       | <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   | Interno | Scala                         | Piano | 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)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**sede operativa**

|  |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |  |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|--|
| 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"/> |     |  |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
 il procedimento riguarda \_\_\_\_\_ ulteriori immobili

**recapiti dell'agenzia**

Denominazione dell'agenzia di viaggio di cui si è già titolari (la denominazione deve essere univoca: per il controllo preventivo consultare il sito [www.infotrav.it](http://www.infotrav.it) (indicare di seguito i dati dell'agenzia principale)

|          |                             |                               |     |
|----------|-----------------------------|-------------------------------|-----|
| Telefono | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata | Fax |
|          |                             |                               |     |

Nome del dominio del sito Internet che si intende utilizzare (obbligatorio per l'agenzia on-line)

**COMUNICA**

la cessazione delle funzioni di direttore tecnico della predetta agenzia di viaggio, nella persona di

- se medesimo/a  
 soggetto diverso

**direttore tecnico iscritto nell'elenco regionale dei direttori tecnici della Regione Abruzzo**

|                 |           |                  |              |        |         |         |       |       |                          |     |
|-----------------|-----------|------------------|--------------|--------|---------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Cognome         | Nome      | Codice Fiscale   |              |        |         |         |       |       |                          |     |
|                 |           |                  |              |        |         |         |       |       |                          |     |
| Data di nascita | Sesso     | Luogo di nascita | Cittadinanza |        |         |         |       |       |                          |     |
|                 |           |                  |              |        |         |         |       |       |                          |     |
| Residenza       | Provincia | Comune           | Indirizzo    | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
|                 |           |                  |              |        |         |         |       |       | <input type="checkbox"/> |     |

Il sottoscritto è consapevole che la mancata sostituzione del direttore tecnico entro il termine di tre mesi, comporta la sospensione dell'esercizio dell'agenzia di viaggio ai sensi della lettera l) del prospetto delle sanzioni allegato alla Legge Regionale 12/01/1998, n. 1.

 **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 |
|                    |                |                             |                               |

**Elenco degli allegati**

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

- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
 (da allegare se previsti)  
 ulteriori immobili oggetto del procedimento

Loreto Aprutino

Luogo

Data

il dichiarante