



Allo Sportello Unico per le Attività Produttive (S.U.A.P.)
del Comune di S O N A (VR)

Oggetto: *Comunicazione di scelta dell'orario dell'esercizio per la somministrazione di alimenti e bevande - Legge Regionale 21.09.2007 n. 29 e Ordinanza Sindacale n.120 del 16.12.2008.*

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ residente a _____ cap _____

Via _____ n. _____ tel. _____/_____

Codice Fiscale _____,

nella sua qualità di: titolare di impresa individuale

oppure: legale rappresentante della Società _____

oppure: procuratore della Società _____

con sede legale a _____ cap. _____ Via _____

n. _____ codice fiscale/ P.IVA _____;

premesso che

il dichiarante è titolare dell'esercizio di somministrazione alimenti e bevande sito in Via/Piazza _____ n. _____ telefono _____,

COMUNICA

di scegliere per il suddetto esercizio, i seguenti orari di apertura al pubblico:

- | | | | | |
|------------------------------------|-----------------|----------------|-------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> lunedì | dalle ore _____ | alle ore _____ | e dalle ore _____ | alle ore _____ |
| <input type="checkbox"/> martedì | dalle ore _____ | alle ore _____ | e dalle ore _____ | alle ore _____ |
| <input type="checkbox"/> mercoledì | dalle ore _____ | alle ore _____ | e dalle ore _____ | alle ore _____ |
| <input type="checkbox"/> giovedì | dalle ore _____ | alle ore _____ | e dalle ore _____ | alle ore _____ |
| <input type="checkbox"/> venerdì | dalle ore _____ | alle ore _____ | e dalle ore _____ | alle ore _____ |
| <input type="checkbox"/> sabato | dalle ore _____ | alle ore _____ | e dalle ore _____ | alle ore _____ |
| <input type="checkbox"/> domenica | dalle ore _____ | alle ore _____ | e dalle ore _____ | alle ore _____ |

Dichiara di effettuare la chiusura settimanale facoltativa nella/e giornata/e:

data _____ firma _____

Da presentare preventivamente al Comune.