

**Dichiarazione di cessazione dell'attività per estetista, acconciatore e cosmetista
(art. 32 della L.P. 25.02.2008, n. 1)****Il/la sottoscritto/a**

Cognome Nome
nato/a il a
codice fiscale Prov./Stato Cittadinanza
residente in
via/piazza n. CAP
Comune Provincia Stato

nella sua qualità di⁽¹⁾

☐ imprenditore artigiano

e precisamente quale

- ☐ imprenditore individuale
- ☐ legale rappresentante della società di seguito indicata che è una/un
- ☐ a) società in nome collettivo (snc) con n. soci.
- ☐ b) società in accomandita semplice (sas) con n. soci accomandatari.
- ☐ c) società a responsabilità limitata (srl) con n. amministratori.
- ☐ d) consorzio con n. amministratori.
- ☐ e) cooperativa con n. amministratori.

OPPURE

☐ imprenditore non artigiano

e precisamente quale

- ☐ imprenditore individuale
- ☐ legale rappresentante della società

con denominazione o ragione sociale

con sede legale nel Comune di CAP Provincia

via/piazza n. partita IVA

telefono fax e-mail

con Registro n. della Camera di commercio di

(1) Contrassegnare e compilare ciò che interessa

dichiara

relativamente all'attività⁽²⁾

- ☐ di estetista
- ☐ di acconciatore
- ☐ di cosmetista

LA CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ

che è stata svolta presso l'indirizzo di seguito indicato

Comune di CAP Provincia

via/piazza n.

Consapevole delle disposizioni di cui all'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e dell'art. 495 c.p. il sottoscritto dichiara che tutto quanto sopra dichiarato corrisponde al vero.

luogo, data

firma

⁽²⁾ Contrassegnare ciò che interessa