



COMUNE DI GENOVA

**Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 Regolamento U.E. 2016/679) raccolti dal Comune di Genova, Sportello Unico Attività Produttive SUAP, per la pratica di Comunicazione cessazione attività Media struttura**

*Titolare del trattamento dei dati personali* è il COMUNE DI GENOVA, legale rappresentante il Sindaco *pro-tempore*, con sede in Via GARIBALDI n.9, Genova 16124, e-mail: [urpgenova@comune.genova.it](mailto:urpgenova@comune.genova.it); PEC: [comunegenova@postemailcertificata.it](mailto:comunegenova@postemailcertificata.it)

L'Ufficio del Responsabile della Protezione dei dati personali per il Comune di Genova (DPO) è ubicato in Via Garibaldi n.9, Genova 16124, e-mail: [DPO@comune.genova.it](mailto:DPO@comune.genova.it), PEC: [DPO.comge@postecert.it](mailto:DPO.comge@postecert.it); Telefono: 010-5572665.

Il SUAP del Comune di Genova, nell'ambito dell'attività finalizzata all'istanza di cui all'oggetto, tratterà i dati personali raccolti con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, alle condizioni stabilite dal Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD), in particolare per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici.

Nella fattispecie vengono raccolti dati personali come nome, cognome, indirizzo, codice fiscale, etc per l'istruzione della pratica in oggetto. I dati saranno trattati esclusivamente per le finalità di cui sopra dal personale del Comune di Genova e da eventuali collaboratori esterni, come Società, Associazioni o Istituzioni o altri soggetti espressamente nominati quali responsabili del trattamento. Al di fuori di queste ipotesi, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

Il conferimento dei dati richiesti nei campi contrassegnati da asterisco (o indicati nel modulo quali obbligatori) è indispensabile e il loro mancato inserimento non consente di completare l'istruttoria necessaria per quanto richiesto. Per contro, il rilascio dei dati presenti nei campi non contrassegnati da asterisco (o non indicati nel modulo quali obbligatori), pur potendo risultare utile per agevolare i rapporti con il Comune di Genova è facoltativo, e la loro mancata indicazione non pregiudica il completamento della procedura.

I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario alla definizione di quanto richiesto dall'utente o quanto previsto dalla procedura e saranno successivamente conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. Alcuni dati potranno essere pubblicati *on line* nella sezione Amministrazione Trasparente in quanto necessario per adempiere agli obblighi di legge previsti dal D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i. - testo unico in materia di accesso civico, obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento: accesso ai dati personali, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione al trattamento e diritto alla portabilità dei dati. L'apposita istanza al Titolare del trattamento dei dati personali è presentata tramite il Responsabile della protezione dei dati presso il Comune di Genova (DPO) i cui contatti sono indicati in apertura della presente informativa.

Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante quale autorità di controllo secondo le procedure previste ed indicate sul sito del Garante per la tutela dei dati personali ([www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



COMUNE DI GENOVA

## CESSAZIONE ATTIVITA' MEDIA STRUTTURA

Sportello Unico Attività Produttive del Comune di Genova

Via di Francia 1- Genova

Da inoltrare tramite PEC: [comunegenova@postemailcertificata.it](mailto:comunegenova@postemailcertificata.it)

### ANAGRAFICA\* (dati obbligatori)

Il/la sottoscritto/a:

Cognome ..... Nome .....

Codice Fiscale ..... Telefono ..... Fax.....

e-mail.....@ .....

Cellulare .....

(Indicare il numero di cellulare ed e-mail per eventuale invio di sms o avviso in caso di emergenze climatiche)

Data di nascita .... / ..... / ..... Cittadinanza ..... Sesso  M  F

Luogo di nascita: Stato ..... Provincia ..... Comune .....

Residenza: Provincia ..... Comune .....

Via/Piazza ..... N° ..... C.A.P. ....

Permesso di Soggiorno n. .... rilasciato dalla Questura di .....

in data .... / ..... / ..... e valido sino al .... / ..... / .....

in qualità di:

Titolare dell'impresa individuale

Legale rappresentante della Società:

Denominazione o ragione sociale .....

Codice Fiscale .....

Partita I.V.A. (se diversa da C.F.) .....

e-mail.....@ .....

con sede nel Comune di ..... Provincia .....

Via/Piazza ..... N° ..... C.A.P. .... Tel .....

N. d'iscrizione al Registro Imprese ..... CCIAA di .....



COMUNE DI GENOVA

## COMUNICA LA CESSAZIONE

DELL'ESERCIZIO UBICATO IN GENOVA

Via, viale, piazza ..... n. civico .....

A FAR DATA DAL \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ PER:

- trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa
- chiusura definitiva dell'esercizio

NUMERO DEI DISTRIBUTORI AUTOMATICI CESSATI n. |\_|\_|\_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA DELL'ESERCIZIO CESSATO

Alimentare   
Non alimentare

Tabelle Speciali  Farmacie  Carburanti  MQ |\_|\_|\_|\_|  
Generi di monopolio

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI  NO

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_

Data..... FIRMA del titolare o Legale Rappresentante (1)

.....

(1) In caso di società devono firmare tutti i soggetti che hanno i poteri di firma per la straordinaria amministrazione

### ALLEGARE:

- Documento d'identità in corso di validità
- Originale Autorizzazione Amministrativa, se posseduta.
- Procura di incarico se l'invio viene fatto da Professionista o Associazione



COMUNE DI GENOVA

### PROCURA DI INCARICO

Il sottoscritto, in qualità di .....\*

#### DICHIARA

- di conferire al Sig. ....

procura speciale per la sottoscrizione digitale e presentazione telematica della pratica di

.....  
(indicare il tipo di pratica)

- di eleggere domicilio speciale, per tutti gli atti e le comunicazioni inerenti il procedimento amministrativo, presso l'indirizzo di posta elettronica certificata del soggetto che provvede alla trasmissione telematica

Ai sensi dell'art.47 del DPR 445/2000 il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali, dichiara che le copie informatiche dei documenti allegati alla pratica corrispondono agli originali conservati agli atti dell'impresa.

COGNOME	NOME	QUALIFICA	FIRMA AUTOGRAFA
.....	.....	.....	.....

data.....

La procura va compilata e sottoscritta con firma autografa, acquisita tramite scansione in formato PDF ed allegata, con firma digitale, alla modulistica da inviare. Al presente modello deve inoltre essere allegata copia informatica di un documento di identità valido del soggetto che ha apposto la firma.

\*titolare, legale rappresentante, amministratore, ecc.