

<b>Modulo 2</b>	<b>Esercizio di Commercio al Dettaglio di Vicinato Settore non Alimentare Art. 7 L.R. 28/99</b>	<b>1/2</b>
---------------------	---	------------

**Sezione A - APERTURA NUOVO ESERCIZIO**

**SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA**

<input type="checkbox"/> Non Alimentare	Mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO</b> (Compresa la superficie adibita ad altri usi) Mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

<b>INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____		
Provedimento n° <input type="text"/> In data <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Rilasciato da <input type="text"/>		

**Sezione B - VARIAZIONE PER TRASFERIMENTO\***

**L'ESERCIZIO SARA' TRASFERITO A BAGHERIA IN**

Via/Piazza _____	N° <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	C.A.P. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
------------------	--	---

**CON LA SEGUENTE RIDISTRIBUZIONE DELLA SUPERFICIE:  
SUPERFICIE PREVISTA**

<input type="checkbox"/> Non Alimentare	Mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
<b>TABELLE SPECIALI</b>			
<input type="checkbox"/> Generi di monopolio	<input type="checkbox"/> Farmacie	<input type="checkbox"/> Carburanti	Mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO</b> (Compresa la superficie adibita ad altri usi)		Mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

L'eliminazione di un settore merceologico è soggetta a semplice comunicazione, pertanto, in tal caso, si dovrà utilizzare l'apposito modulo.

=====

*Spazio riservato all'ufficio*

Protocollo	Note

<b>Modulo</b> 2	<b><i>Esercizio di Commercio al Dettaglio di Vicinato</i></b> <b><i>Settore non Alimentare</i></b>	<b>2/2</b>
--------------------	---	------------

INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. N. 581/95, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE COMPILATA  
L'ATTIVITA' ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE

ATTIVITA' PREVALENTE	_____
	_____
ATTIVITA' SECONDARIA	_____
	_____

**DATA**

\_\_\_\_\_

**FIRMA**  
**del titolare o Rappr. legale**

\_\_\_\_\_