*Comune di ……………...............………………………*

*Provincia di ….................................………...*

**Settore/Servizio/Ufficio ………………...…........**

|  |  |
| --- | --- |
| *N. ..........................*  *Data ...../...../...........* | **Servizio Taxi** (Legge 15 gennaio 1992 n. 21)  **Cessazione attività servizio Taxi** |

**Allo Sportello Unico Attività Produttive di** .....................................................................................................

Il sottoscritto ...................................................................... nato a ........................................ il ....../....../............

nazionalità ................................................................ residente in .....................................................................

Str./Via/P.za ........................................................................................................................................... n. ........

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

E- mail ................................................................. Casella PEC .........................................................................

esercente il servizio Taxi con mezzo targato ................ di cui alla LICENZA n. ................ acquisita in data ....../....../............

**COMUNICA**

Che, con decorrenza dal ....../....../............, ha cessato/cesserà l’attività di servizio Taxi di cui alla LICENZA suddetta.

Data ....../....../............

Documento firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

**Documentazione allegata alla comunicazione (a pena di irricevibilità)**:

* quietanza di versamento diritti di segreteria (qualora previsti);
* copia documento di identità;
* copia permesso di soggiorno o carta di soggiorno del firmatario [per cittadini extracomunitari, anche per chi è stato riconosciuto rifugiato politico; se il permesso scade entro 30 gg., copia ricevuta richiesta di rinnovo);
* procura speciale (solo per le pratiche presentate on-line da un soggetto intermediario);
* copia della Licenza n. .......... del ....../....../............;

|  |
| --- |
| **INFORMATIVA PRIVACY** |
| Il trattamento dei dati avviene per finalità connesse all’istruttoria della comunicazione di cessazione dell’attività di Servizio Taxi, prot. n. ................ del ....../....../............  La S.V. potrà esercitare i diritti previsti dagli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE 679/2016. Tutti i diritti sono esercitabili in qualsiasi momento ricorrendo, per il caso specifico a: Comune di ................................ presso .................................  Potrà opporsi per motivi legittimi al trattamento stesso rivolgendosi al Titolare o al Responsabile per la Protezione dei dati. È possibile anche esercitare il diritto di proporre reclamo all’Autorità di controllo o di ricorrere alle Autorità giurisdizionali competenti qualora il trattamento dei dati personali avvenga in violazione di quanto previsto dal GDPR, in conformità agli artt. 77 e 79 del GDPR |