**Mod. PS7**

**Comune di……………………………………………………(…..)**

* **SUAP –**

**IL DIRIGENTE/RESPONSABILE DEL SERVIZIO**

**VISTA** la richiesta presentata in data………………………. da……………………..…..…………………………………

nato/a ……………………….………………………….…………… il ………………………………, residente nel Comune di

in Via/Piazza……………………………………….…………………………. N°…………, in qualità di[[1]](#footnote-1)………….……………..

della[[2]](#footnote-2) ……………………………………..………… denominata………………………………………………………..…………….., codice fiscale/Partita IVA………………………………………………….. volta ad ottenere l’autorizzazione **al trasferimento** della struttura[[3]](#footnote-3)………..………………………………………………………………………………………..…… denominata…………………………………………………. con sede nel Comune di ………………………………..(……) da Via/Piazza…………………………………………n°…… a Via/Piazza…………………………………….n°……..

**VISTA** la Legge regionale 30 settembre 2016, n. 21 e s.m.i.;

**VISTA** la propria determina n…….. in data………………………… recante l’oggetto: “………………………………………………………………………………………”;

**VISTO**………………..;

**A U T O R I Z Z A**

la[[4]](#footnote-4)……………………………denominazione………………………………………………………………………………………………, di cui in premessa

**AL TRASFERIMENTO**

della struttura [[5]](#footnote-5) …………………………….…………………………………………………………………………………………………

denominata……………………………….………………………………………………………………………………..…….,capacità ricettiva n° ………. posti, ubicata nel Comune di ……………………………………………………………(……………)

**da Via/Piazza……………………………n°…… a Via/Piazza…..…………………………....n°……..**

Il responsabile della struttura è il Sig………………………………………………………………………………………………

nato a ……………………..…………………(…..) il …………………………………………………

Dati anagrafici del responsabile della struttura: Cognome……………………………………………….………………Nome……………………………………………………………..

Luogo di nascita………………………………………………………….……….Data di nascita.................................... Titolo di studio………………………………………………………………………………………………………………………………

Eventuali prescrizioni e/o annotazioni:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………., addì……………………………….

 Il Dirigente/Responsabile del Servizio

 ……………………………………………………………

1. Titolare, legale rappresentante, ecc…. [↑](#footnote-ref-1)
2. Ditta Individuale, Società Cooperativa Sociale a r.l., Fondazione, ecc…….. [↑](#footnote-ref-2)
3. Vedasi allegato nomenclatore delle strutture [↑](#footnote-ref-3)
4. Ditta Individuale, Società Cooperativa Sociale a r.l., Fondazione, ecc…….. [↑](#footnote-ref-4)
5. Vedasi allegato nomenclatore delle strutture [↑](#footnote-ref-5)