

Al Comune di _____

Indirizzo/Pec _____

COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE SOSPENSIONE
DELL'APPARTAMENTO AMMOBILIATO AD USO TURISTICO
ART. 19 LEGGE 34/2018 REGIONE CALABRIA

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____

residente a _____ C.A.P. _____ prov. _____

in _____ n. _____

tel. _____, e-mail _____

COMUNICA

La cessazione/sospensione dell'attività di "Appartamento ad uso Turistico" contraddistinto dal codice regionale denominato CIR _____ e dal codice nazionale del Ministero del Turismo denominato CIN _____;
a far data dal _____.

L'immobile è sito in via _____ n. _____ di
questo Comune.

Si allega:

- fotocopia di un valido documento di identità.

Luogo e Data: _____

FIRMA

Si fa presente che, dopo aver protocollato il modulo, va inviato all'ufficio regionale competente sulla mail cir.ricettivo@regione.calabria.it oppure alla città metropolitana sulla mail protocollo@cittametropolitana.rc.it, per la cessazione delle posizioni CIR e CIN