

Spett.le  
Comune di Castel Mella (BS)  
Servizio SUAP – Ufficio Commercio  
Tel. 030/25.50.871  
Fax 030/25.50.892  
mail: [protocollo@pec.comune.castelmella.bs.it](mailto:protocollo@pec.comune.castelmella.bs.it)

**Oggetto: comunicazione di cessazione alla partecipazione al Mercato Contadino. (art. 9 del Regolamento)**

Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ nato/a  
il \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)  
Stato \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Cellulare \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ in  
qualità di:

- Titolare dell'omonima impresa individuale.
- Legale rappresentante della società denominata \_\_\_\_\_ con  
sede legale a \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ P. Iva \_\_\_\_\_ n. iscrizione al registro  
imprese \_\_\_\_\_ della CCIAA di \_\_\_\_\_.

### COMUNICA

**di cessare la partecipazione al Mercato Contadino per le seguenti motivazioni:**

- morte del titolare/gravi impedimenti familiari;
- cessazione dell'attività;
- cessazione o insufficienza della produzione agricola;
- altro (si allega documentazione)

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

### IL DICHIARANTE

Da sottoscrivere in presenza del dipendente comunale addetto  
ovvero allegare fotocopia del documento di identità