

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 sospensione alla partecipazione al Mercato Contadino. (art. 6 ultimo comma 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 sospendere la partecipazione al Mercato Contadino nella/e giornata/e di \_\_\_\_\_
- di sospendere la partecipazione al Mercato Contadino per il periodo dal \_\_\_\_\_  
al \_\_\_\_\_ in quanto produttore stagionale.

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

### IL DICHIARANTE

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