
NOTIFICA PER ESERCIZI PUBBLICI

APERTURA MUTAZIONE

DATI ESERCIZIO

Nome dell'esercizio pubblico

Categoria

- Esercizio di ristorazione con cucina
- Esercizio di ristorazione con cucina limitata
- Esercizio di alloggio senza ristorazione
- Locale notturno
- Altro:

Indirizzo dell'esercizio pubblico

Numero di patente

APERTURA / CHIUSURA

Orari usuali di apertura

Giorni di chiusura settimanale

Periodo di chiusura per ferie

TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE

Cognome e nome / ragione sociale¹

Sede legale (indirizzo completo)

Recapito telefonico

Indirizzo e-mail

¹ Come da Registro di commercio (se iscritto)

 Città di Bellinzona	ML – polizia comunale	Edizione: ottobre 2023
	ESERCIZI PUBBLICI	Pag. 2/3

GERENTE RESPONSABILE DELL'ATTIVITÀ

Cognome e nome

Indirizzo (via e CAP)

Data di nascita

Recapito/i telefonico/i

GESTORE RESPONSABILE DELL'ATTIVITÀ

Cognome e nome

Indirizzo (via e CAP)

Data di nascita

Recapito/i telefonico/i

GESTIONE STABILE

Proprietario/Amministrazione

Indirizzo completo

Occupazione area esterna: Area pubblica Area privata Nessuna occupazione

 Città di Bellinzona	ML – polizia comunale	Edizione: ottobre 2023
	ESERCIZI PUBBLICI	Pag. 3/3

RECAPITI COMUNICAZIONI

Indicare indirizzo mail/recapito postale selezionato per eventuali comunicazioni (compilare tutti i campi)

Nome e cognome

Indirizzo

CAP

E-mail No. telefonico

EVENTUALI OSSERVAZIONI

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Luogo, data

Firma _____