



COMUNE DI  
CASSANO  
MAGNAGO

**Sportello Unico per le Attività Produttive  
Gestione Associata**

Tel. 0331/283.352 – 0331/283.381 –



COMUNE DI  
CAIRATE

**Al Responsabile dello Sportello Unico Attività  
Produttive Gestione Associata  
Via Volta n. 4  
21012 CASSANO MAGNAGO**

**Oggetto: Comunicazione domicilio digitale -Articolo 5bis del Codice di amministrazione digitale**

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

in qualità di Titolare/Legale Rappresentante della Società \_\_\_\_\_

trattasi di impresa in forma:

↓ (spuntare una ed una sola scelta)

- individuale;
- societaria/organismi collettivi

Con sede legale in:

Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_/\_\_\_\_

Partita I.V.A \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

C.Fiscale \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Iscritta alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

perfettamente conscio delle responsabilità conseguenti alle dichiarazioni mendaci o alle false attestazioni e dei loro effetti fra cui, oltre quelli di natura penali ai sensi dell'art. 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n.445

**richiamato** il comma 1 dell'art 5bis del Decreto Legislativo n.82/2005:

*“1. La presentazione di istanze, dichiarazioni, dati e lo scambio di informazioni e documenti, anche a fini statistici, tra le imprese e le amministrazioni pubbliche avviene esclusivamente utilizzando le tecnologie dell'informazione e della comunicazione. Con le medesime modalità le amministrazioni pubbliche adottano e comunicano atti e provvedimenti amministrativi nei confronti delle imprese”*

**DICHIARA** che l'indirizzo PEC è il seguente:

\_\_\_\_\_

**AUTORIZZA** la trasmissione di documenti da parte del Comune di Cassano Magnago, inerenti il procedimento, all'indirizzo di posta elettronica sopra indicato, ai sensi degli artt.45 del D.Lgs.n.82/2005, ed **ASSUME LA RESPONSABILITÀ** di dichiarare successivamente ogni eventuale modificazione dell'indirizzo di posta elettronica indicato, sollevando il Comune da ogni responsabilità in caso di mancata comunicazione della modifica.

Data di compilazione \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma per esteso del sottoscrittore)

Allega copia della carta d'identità o di un documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante