

casella postale 169  
 6934 Bioggio  
 tel. 091 611 10 50  
 fax. 091 611 10 71  
 cancelleria@bioggio.ch  
 www.bioggio.ch

Spettabile  
 Cancelleria comunale  
 del Comune di Bioggio  
 casella postale 169  
 6934 Bioggio TI

## NOTIFICA PER ESERCIZI PUBBLICI

NOTIFICA ANNUALE       APERTURA       CHIUSURA       MUTAZIONE       NUOVI ORARI

### Esercizio pubblico

Nome \_\_\_\_\_

Indirizzo nel Comune \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Insegna \_\_\_\_\_

Categoria  ristorante     bar     snack bar     locale notturno     Altro \_\_\_\_\_

Inizio attività (data) \_\_\_\_\_ Fine attività (data) \_\_\_\_\_

### Indirizzo di recapito

Indirizzo completo \_\_\_\_\_

### Spazio locativo

Proprietario dello stabile \_\_\_\_\_ Mappale no. \_\_\_\_\_

Occupazione area esterna  aera pubblica     area privata     nessuna occupazione

### Gerente

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Attinenza \_\_\_\_\_

Indirizzo completo \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### Datore di lavoro

Ragione sociale \_\_\_\_\_

Sede legale \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**Proprietario**

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo completo \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**Titolare patente**

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo completo \_\_\_\_\_

No. patente \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**Apertura / chiusura**

	<input type="checkbox"/> giorno di riposo	dalle	alle	dalle	alle
Lunedì	<input type="checkbox"/> giorno di riposo	_____	_____	_____	_____
Martedì	<input type="checkbox"/> giorno di riposo	_____	_____	_____	_____
Mercoledì	<input type="checkbox"/> giorno di riposo	_____	_____	_____	_____
Giovedì	<input type="checkbox"/> giorno di riposo	_____	_____	_____	_____
Venerdì	<input type="checkbox"/> giorno di riposo	_____	_____	_____	_____
Sabato	<input type="checkbox"/> giorno di riposo	_____	_____	_____	_____
Domenica	<input type="checkbox"/> giorno di riposo	_____	_____	_____	_____
Festivi	<input type="checkbox"/> giorno di riposo	_____	_____	_____	_____

**Periodi di chiusura**

dal _____	al _____	Motivo _____
dal _____	al _____	Motivo _____
dal _____	al _____	Motivo _____

**La notifica degli orari di apertura / chiusura, dei giorni di riposo e dei periodi di chiusura è obbligatoria (art. 27 LEAR). Ogni modifica degli stessi deve essere notificata tempestivamente al Municipio con almeno 30 giorni di anticipo.**

Luogo: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

**Approvato dal Municipio per delega municipale.**

Bioggio, \_\_\_\_\_