

Ill.mo Signor Sindaco
del Comune di Milano
Settore Commercio, Suap
Servizio Pubblici Spettacoli Licenze e Attività Ricettive
Via Larga 12 – 20144 Milano
fax 0288462232 e-mail: apro.licenzespettacolo@comune.milano.it

e p.c.

- Commissariato PS di zona
- Città Metropolitana di Milano Ufficio Alberghi – Viale Piceno 60 – Milano
fax 0277404314 e-mail: protocollo@pec.cittametropolitana.mi.it
- ATR Albergatori Milano Via Redi 10
Fax 0236559830 e-mail: segreteria@atrmilano.it

Oggetto: chiusura temporanea esercizio alberghiero

Il sottoscritto nato a
il, residente a, via,
codice fiscale titolare della licenza di esercizio
n., nell'interesse e per conto della Società di cui è il legale
rappresentante,

COMUNICA

a questa spettabile ripartizione la

CHIUSURA TEMPORANEA

dell'albergo sito a
Via n., a carattere permanente, con insegna
..... e classificato stella/e dal
Comune di per il periodo:

DAL AL

per (1)

In fede.

Milano,

TIMBRO E FIRMA

(1) lavori di rinnovo ed ammodernamento oppure per ferie del personale.