

**NOTIFICA APERTURA / CHIUSURA ESERCIZIO PUBBLICO
GESTIONE _____**

(art. 27 Legge sugli esercizi alberghieri e sulla ristorazione del 01.06.2010)

- 1) Nome dell'esercizio pubblico:
- 2) Proprietario dell'immobile:
- 3) Tipo di esercizio:
- 4) Gerente (+ no. di telefono):
- 5) Titolare patente (+ no. di telefono):
- 6) Datore di lavoro (+ no. di telefono):

▪ **ORARI DI APERTURA SETTIMANALI**

PERIODO	dal	al	PERIODO	dal	al
LUNEDÌ	dalle	alle	LUNEDÌ	dalle	alle
MARTEDÌ	dalle	alle	MARTEDÌ	dalle	alle
MERCOLEDÌ	dalle	alle	MERCOLEDÌ	dalle	alle
GIOVEDÌ	dalle	alle	GIOVEDÌ	dalle	alle
VENERDÌ	dalle	alle	VENERDÌ	dalle	alle
SABATO	dalle	alle	SABATO	dalle	alle
DOMENICA	dalle	alle	DOMENICA	dalle	alle

▪ **PERIODO DI CHIUSURA GIA' PROGRAMMATI** (per vacanze o per altri motivi)

da a

motivo della chiusura:

da a

motivo della chiusura:

OSSERVAZIONI

.....

.....

Eventuali modifiche dei dati riportati nella presente notifica sono da segnalare tempestivamente al Municipio di Cevio.

data: firma gerente: