

<p>All'ASL di</p> <p>Tramite il SUAP del Comune di</p> <p><i>Indirizzo</i></p> <p><i>PEC/Posta elettronica</i></p> <p><i>Codice pratica</i> *CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM <i>Codice pratica riferimento</i></p> <p><i>Codice modello</i></p>	<p><u>Compilato a cura del SUAP:</u></p> <p>Pratica del Protocollo</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Comunicazione semestrale all'ASL di nuove installazioni e cessazioni di apparecchi automatici per la vendita di prodotti alimentari</p>
--	---

COMUNICAZIONE SEMESTRALE ALL'ASL DI NUOVE INSTALLAZIONI E DISINSTALLAZIONI DI APPARECCHI AUTOMATICI PER LA VENDITA DI PRODOTTI ALIMENTARI

(Sez. I, Tabella A, D.Lgs. 222/2016)

1 - DATI DEL DICHIARANTE

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Nato a		Provincia	Stato	Il	Sesso (M/F) - ▼
Cittadinanza	Estremi del documento di soggiorno	Rilasciato da		Data rilascio	Data scadenza
Residente in		Provincia	Stato		
Indirizzo			Civico	Interno	CAP
Posta Elettronica Certificata (PEC)		Posta Elettronica (Email)		Telefono / cellulare	

2 - DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA

In qualità di					
- ▼					
Denominazione ditta/società		Forma giurid.	Codice fiscale	Partita iva	
		- ▼			
Iscrizione alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.)					
<input type="radio"/> iscritta alla C.C.I.A.A.		<input type="radio"/> non ancora iscritta (*)		<input type="radio"/> non necessita di iscrizione	
Iscritta alla C.C.I.A.A. di			Provincia	Numero	
Con sede legale in		Provincia	Stato		
Indirizzo			Civico	Interno	CAP
Posta Elettronica Certificata (PEC)		Altro domicilio eletr. per invio comunic. inerenti la pratica		Telefono / cellulare	

(*) Si ricorda che l'iscrizione alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) va effettuata entro 30 giorni dall'avvio

3 - DATI DEL PROCURATORE/DELEGATO

(compilare in caso di conferimento di procura)

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Nato a		Provincia	Stato	il	Sesso(M/F)
Studio professionale in		Provincia	Stato		- ▼
Indirizzo				Civico	CAP
Posta Elettronica Certificata (PEC)		Posta Elettronica (Email)		Telefono/Cellulare	
<input type="radio"/>	Procuratore/delegato				
<input type="radio"/>	Agenzia per le imprese				
	Denominazione				

Anno: _____ Semestre: 1 2

NUOVE INSTALLAZIONI di apparecchi automatici per la vendita di prodotti alimentari:

N. apparecchi automatici:	Su area:	<input type="radio"/> pubblica	<input type="radio"/> privata
Di cui con alimenti a temperatura controllata:			
Comune:	Prov.:		
Indirizzo:	N.:		
Presso:			

Apparecchi automatici per la vendita di prodotti alimentari DISINSTALLATI:

N. apparecchi automatici:	Su area:	<input type="radio"/> pubblica	<input type="radio"/> privata
Di cui con alimenti a temperatura controllata:			
Comune:	Prov.:		
Indirizzo:	N.:		
Presso:			

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 DEL D.LGS. 30/06/2003 N. 196)

Il D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento
I dati personali dichiarati saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
Modalità
Il trattamento avverrà sia con strumenti cartacei sia su supporti informatici a disposizione degli uffici.
Ambito di comunicazione
I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7/08/1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").
Diritti
L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.
Titolare SUAP di:

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.


Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

Data

Firma

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA COMUNICAZIONE

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	 0070 - Procura speciale / Delega	Nel caso di procura/delega a presentare la notifica
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità dell/i titolare/i	Nel caso in cui la segnalazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>		

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>		
<input type="checkbox"/>	Attestazione del pagamento dei diritti di registrazione ASL	In caso di esercizio alimentare e nei casi e per l'importo previsti dalla relativa modulistica
<hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>		
<input type="checkbox"/>	Altri allegati	
<hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>		