

Marca da  
bollo di  
valore  
corrente

Allegato B 3 (D.G.R. 1159/2014)

Al Dipartimento di Prevenzione  
dell'A.S.L. 4 Chiavarese  
S.C. Sicurezza Alimentare

Oggetto: **Istanza di cambio di ragione sociale in uno stabilimento già riconosciuto ai sensi del Reg. CE 853/2004.**

*(da presentare in duplice copia)*

Cognome: .....	Nome: .....	
Codice Fiscale <input type="text"/>	Telefono: ..... Fax: .....	
Data di nascita ...../...../.....	Cittadinanza .....	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Luogo di nascita: Stato .....	Provincia .....	Comune .....
Residenza: Provincia .....	Comune .....	
Via/Piazza .....	N°.....	C.A.P. ....
e-mail .....@ .....		
nella sua qualità di:		
<input type="checkbox"/> <b>Titolare dell'omonima impresa/ditta individuale:</b>		
Partita I.V.A. (se già iscritto): <input type="text"/>		
con sede legale nel Comune di .....		Provincia .....
Via/Piazza .....	N°.....	C.A. P ..... Tel .....
N. d'iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) .....		CCIAA di .....
<b>oppure</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Legale rappresentante della Società/Ente/Ditta:</b>		
Denominazione o ragione sociale .....		
<b>(come riportata nel Registro Nazionale delle Imprese)</b>		
Codice Fiscale: <input type="text"/>		
Partita I.V.A. (se diversa dal Codice Fiscale): <input type="text"/>		
e-mail.....@ .....		
con sede legale nel Comune di .....		Provincia .....
Via/Piazza .....	N°.....	C.A. P ..... Tel .....
N. d'iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) .....		CCIAA di .....

