Allegato 3 alla DD n. 673 del 30.10.17

All'ASL .....
Indirizzo .....

PEC / Posta elettronica .....

Spazio per apporre il timbro di protocollo	Data ..... Prot. .....

Comunicazione relativa ai negozi mobili utilizzati sulle aree pubbliche per la vendita di alimenti deperibili e/o per le attività di produzione e somministrazione

(la presente comunicazione deve essere trasmessa direttamente all'ASL per ogni singolo negozio mobile)

☐ **comunicazione per acquisizione negozio mobile** (compilare tutti i punti ad esclusione del punto 7)

☐ **comunicazione per cessazione negozio mobile** (compilare solo i punti 1, 2, 3 e 7)

1. Impresa alimentare che utilizza il negozio mobile

Ragione sociale .....

Codice Fiscale: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Partita I.V.A. (se diversa da C.F.): |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

☐ sede legale dell'impresa nel Comune di .....
Via/Piazza ..... N° ..... C.A.P. ..... Prov. .....

☐ laboratorio dell'impresa nel Comune di .....
Via/Piazza ..... N° ..... C.A.P. ..... Prov. .....

☐ deposito dell'impresa nel Comune di .....
Via/Piazza ..... N° ..... C.A.P. ..... Prov. .....

2. Intestatario del negozio mobile riportato sul documento di circolazione (se diverso dal punto 1)

Cognome: ..... Nome: .....

Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Residenza: Comune ..... Provincia .....
Via/Piazza ..... N° ..... C.A.P. .....

3. Identificativo del negozio mobile

☐ Marca ..... ☐ Tipo ..... ☐ Targa .....

4. Luogo di ricovero abituale del negozio mobile

Via/Corso/Piazza ..... N° .....
Comune ..... Provincia .....

5. Aree mercatali presso cui opera attualmente (successive variazioni dovranno essere comunicate all'ASL competente)

Comune	Indirizzo	Giorno di mercato

6. Dichiarazione di conformità igienico sanitaria

☐ Si dichiara che le caratteristiche del negozio mobile e le modalità di trasporto sono conformi a quanto previsto dal Regolamento CE/852/2004 (in particolare Allegato II, Cap. III), dall'O.M. 3/4/2002 e dalla D.G.R. 25-12456 del 10/05/2004.

7. Cessazione del negozio mobile

☐ Si dichiara che il negozio mobile è stato cessato e non viene più utilizzato dalla presente impresa dal .....

DATA .....

TIMBRO e FIRMA (del Responsabile della Ditta indicata al punto 1)

.....

COPIA DI QUESTA COMUNICAZIONE DEVE ESSERE CONSERVATA SUL NEGOZIO MOBILE DURANTE L'ATTIVITA'

ID:17DET83