

Ill.mo Sig.

SINDACO
Comune di

.....

Il sottoscritto

nato a..... Prov. il

residente a..... in via n.

codice fiscale in qualità di

della Ditta..... con sede in

via n..... P. IVA.....

telefono

CHIEDE

Il rilascio/voltura dell'AUTORIZZAZIONE SANITARIA per l'attività di:

- Macelleria
- Pescheria
- Polleria
- Vendita latte fresco

Altro.....

Deposito – laboratorio – confezionamento al dettaglio all'ingrosso

- Carni
- Prodotti ittici
- Latte

Altro.....

Nei locali siti nel comune di via n.....

L'esercizio è in possesso di Autorizzazione Sanitaria n..... del.....

La disposizione dei locali e la loro destinazione d'uso saranno quelle indicate nell'allegata planimetria in scala 1/100 in originale firmata da tecnico autorizzato.

I locali ricoprono complessivamente una superficie di metri quadrati

L'approvvigionamento di acqua potabile è fornito da:

- acquedotto comunale pozzo privato altro

Lo smaltimento dei rifiuti solidi avviene tramite:

- servizio comunale ritiro ditta specializzata altro

I servizi igienici del personale sono:

- non comunicanti direttamente con i locali di lavorazione
- dotati di porta a chiusura automatica
- dotati di lavabo con erogazione a comando non manuale
- dotati di erogatore di sapone
- dotati di asciugamani monouso o elettrici

Mezzi per la conservazione degli alimenti:

- n. celle frigorifere
- n. celle di congelamento
- n. girarrosto e scaldavivande

Si allegano alla presente:

- Planimetria dei locali;
- Attestazione di versamento dei diritti veterinari calcolati in base al tariffario regionale di cui alla D.G.R. n. 2462 del 04.12.1998 convertito in Euro.

..... li

In fede

.....