

DENUNCIA DI INIZIO ATTIVITÀ
 AI FINI DELLA REGISTRAZIONE DELLE ATTIVITÀ ALIMENTARI
 (Reg. CE 852/04)

ALLO S.U.A.P. del Comune di Castellammare del Golfo

ALL' A.S.P. - Trapani
 Dip. di Prevenzione Medico/Sanitario ALCAMO

(Timbri protocollo)

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

1

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ (____) il _____ residente a _____ (____)

Via piazza/ _____ n. _____ CAP _____

Tel./Cell. _____ Fax _____ e-mail _____

in possesso di valido documento di riconoscimento _____ n. _____

rilasciato da _____ il _____

codice fiscale _____

In qualità di **A) Titolare dell'impresa individuale**

denominata _____

con sede nel Comune di _____ prov. _____

via/piazza _____ n. _____ CAP _____

C.F./Partita IVA _____

iscrizione alla CCIAA n. _____ registro _____ del _____

tel./cell _____ fax _____ e-mail _____

 B) Legale rappresentante della società

nome, ragione sociale o denominazione _____

legale rappresentante _____

C.F. _____ Partita IVA _____

con sede nel comune di _____ prov. _____

via/piazza _____ n. _____ CAP _____

iscrizione alla CCIAA n. _____ registro imprese _____ del _____

tel./cell. _____ fax _____ e-mail _____

in possesso dell'Autorizzazione sanitaria n. _____ - del _____ rilasciata da _____

e della registrazione n. _____ per l'utilizzo dei locali ed impianti/attrezzature siti in _____

via _____ - destinati all'attività di _____

COMUNICA

- La cessazione dell'attività _____
- Il cambio del nome o della ragione sociale dell'impresa
Da _____
A _____
- Il cambio della sede legale dell'impresa
Da _____
A _____
- Il cambio del legale rappresentante dell'impresa
Da _____
A _____
- Il cambio di titolarità (sub-ingresso)
Da _____
A _____

A tal fine allega:

- Atto notarile attestante il sub-ingresso;
- Dichiarazione dalla quale si evince che non sono state apportate modifiche strutturali alle attrezzature e agli impianti rispetto a quanto riportato nella planimetria allegata alla precedente autorizzazione sanitaria od alla precedente D.I.A.;
- Certificato iscrizione alla Camera di Commercio con nulla osta antimafia.

- La modifica dei locali

A tal proposito allega:

- Quattro piante planimetriche dei locali in scala 1/100 per l'Azienda sanitaria locale e una copia per il SUAP, con indicazione degli impianti e delle attrezzature e relativa legenda, firmate da un tecnico abilitato e dal legale rappresentante/titolare della ditta;
- Quattro relazioni tecniche, per l'Azienda sanitaria locale e una copia per il SUAP, firmate da un tecnico abilitato e dal legale rappresentante della ditta che contengano la descrizione dei locali, degli impianti e delle attrezzature utilizzate, degli alimenti che vengono prodotti, del ciclo di lavorazione, delle modalità di trattamento degli alimenti e dei sistemi scelti per assicurarne la salubrità e la conservazione.

Altra documentazione (ritenuta necessaria in base alle modifiche apportate): _____

- La modifica degli impianti e/o delle attrezzature

A tal proposito allega:

- Quattro piante planimetriche dei locali in scala 1/100 per l'Azienda sanitaria locale e una copia per il SUAP, con indicazione degli impianti e delle attrezzature e relativa legenda, firmate da un tecnico abilitato e dal legale rappresentante/titolare della ditta;
- Quattro relazioni tecniche, per l'Azienda sanitaria locale e una copia per il SUAP, firmate da un tecnico abilitato e dal legale rappresentante della ditta che contengano la descrizione dei locali, degli impianti e delle attrezzature utilizzate, degli alimenti che vengono prodotti, del ciclo di lavorazione, delle modalità di trattamento degli alimenti e dei sistemi scelti per assicurarne la salubrità e la conservazione.

- Il trasferimento dell'ubicazione dello stabilimento (*)

Da _____
A _____

- La modifica della tipologia produttiva (*)

con la variazione delle sostanze alimentari (prodotte, trasformate, distribuite)

Da _____
A _____

(*) A tal proposito presenta nuova dichiarazione di inizio attività (allegato 1)

Data _____

Firma per esteso e leggibile del titolare/legale rappresentate _____