

DENUNCIA

l'inizio della/e attività (1) _____

a far data da _____:

(1) indicare le attività specificate nell'elenco ALLEGATO A/6, in caso di diversa attività indicare quella prevalente;

sita/e in Comune di _____		Provincia _____	
Via, Piazza _____	n. _____	CAP _____	
Tel. _____	Fax. _____	e-mail _____	

A tal fine il sottoscritto, _____ ai sensi ed effetti degli artt. 46, 47 e 48 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, consapevole, in caso di dichiarazione mendace, delle sanzioni penali previste dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 anche per i reati di *falsità in atti e uso di atto falso*, dichiara che l'attività oggetto della presente notifica è conforme a quanto previsto dalla normativa vigente in materia sicurezza alimentare, approvvigionamento idrico e smaltimento dei reflui.

Dichiara altresì di essere consapevole dell'obbligo di redigere apposito **piano di autocontrollo** ai sensi del Regolamento (CE) n. 852/2004 e di essere informato che la presente comunicazione è valida esclusivamente per la registrazione ai sensi del Regolamento (CE) n. 852/04 e non sostituisce altri eventuali atti ai fini dell'avvio della attività.

Si allega breve relazione tecnica sulle caratteristiche degli impianti e del ciclo produttivo.

Autorizza per gli effetti del D. Lgs. 30 giugno 2003, n° 196 codesta P.A. al trattamento dei propri dati personali, a cura del personale assegnato all'ufficio della Azienda U.S.L. preposto alla conservazione delle notifiche ed all'utilizzo delle stesse per il procedimento di registrazione.

Si impegna a versare all'Azienda USL la tariffa quando verrà determinata dalla Regione Lazio entro e non oltre 60 (giorni) giorni dal ricevimento di apposita comunicazione, pena la sospensione dell'attività produttiva.

Si impegna a notificare ogni variazione relativa al nome della ditta, alla ragione sociale, al legale rappresentante, alla sede legale, all'attività produttiva svolta, nonché la chiusura dell'unità di impresa.

Data _____

In fede

(Firma per esteso e leggibile del legale rappresentante)

(allegare fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità)

Data di presentazione al SUAP del Comune _____

Data e numero di protocollo presso la Usi _____

(Spazio riservato all'ufficio)

