

In allegato alla dichiarazione di
Codice fiscale



- ☒ Comunicazione semestrale all'ASL di nuove installazioni e cessazioni di apparecchi automatici per la vendita di prodotti alimentari

**Comunicazione semestrale all'ASL di nuove installazioni e disinstallazioni di
apparecchi automatici per la vendita di prodotti alimentari**

Anno																					
Semestre																					
<input type="radio"/> semestre 1																					
<input type="radio"/> semestre 2																					
Il sottoscritto																					
Cognome				Nome				Codice Fiscale													
Data di nascita				Sesso		Luogo di nascita				Cittadinanza											
Residenza																					
Provincia		Comune		Indirizzo				Civico		Barrato		Interno		Scala		Piano		SNC		CAP	
																		<input type="checkbox"/>			
Telefono cellulare				Telefono fisso				Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata									
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>																					
Ruolo																					
Denominazione/Ragione sociale										Tipologia											
Sede legale																					
Provincia		Comune		Indirizzo				Civico		Barrato		Interno		Scala		Piano		SNC		CAP	
																		<input type="checkbox"/>			
Codice Fiscale								Partita IVA													
Telefono								Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata									
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio										Provincia		Numero Iscrizione									

COMUNICA

☐ nuove installazioni di apparecchi automatici per la vendita di alimentari

☐ apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano	
Presso						

☐ apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano	
Presso						

☐ apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano	
Presso						

☐ apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano	
Presso						

☐ apparecchi automatici per la vendita di alimentari disinstallati

☐ apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano	
Presso						

☐ apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano	
Presso						

☐ **apparecchi automatici**

Numero apparecchi automatici

Su area

Di cui con alimenti a temperatura controllata

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Piano

Presso

☐ **apparecchi automatici**

Numero apparecchi automatici

Su area

Di cui con alimenti a temperatura controllata

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Piano

Presso

Alatri

Luogo

Data

il dichiarante