



Amministrazione destinataria

Comune di Recanati

Ufficio destinatario

Servizio SUAP

- 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

semestre 1

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

Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata

**in qualità di** (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo

Denominazione/Ragione sociale Tipologia

Sede legale  
 Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

Codice Fiscale Partita IVA

Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio Provincia Numero Iscrizione

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

### COMUNICA

nuove installazioni di apparecchi automatici per la vendita di alimentari

<input type="checkbox"/> apparecchi automatici						
Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata		
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Piano
Presso						

<input type="checkbox"/> apparecchi automatici						
Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata		
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Piano
Presso						

<input type="checkbox"/> apparecchi automatici						
Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata		
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Piano
Presso						

<input type="checkbox"/> 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

<input type="checkbox"/> apparecchi automatici						
Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata		
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Piano
Presso						

<input type="checkbox"/> 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						

**referente per la pratica**

Cognome		Nome		Codice Fiscale		
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza		
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata		

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati (specificare)

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Recanati		
Luogo	Data	il dichiarante