ALL. 3

Spazio per apportare il timbro di protocollo presso l'ASP	Data_____Prot._____ [ ] Consegna a mano ufficio protocollo [ ] Posta raccomandata [ ] Consegna a mano altro ufficio preposto [ ] Posta elettronica certificata

AL SUAP

del Comune di .....

Oggetto: **notifica ai sensi dell'art. 6 del Regolamento (CE) N. 852/2004 del 29 aprile 2004 di chiusura della unità d'impresa del settore alimentare. (1)**

1. Operatore del settore alimentare

Il/la sottoscritto/a:

Cognome:..... Nome:.....

Codice Fiscale: ..... Telefono: ..... FAX: .....

Data di nascita ..../...../..... Cittadinanza ..... Sesso ☐ M ☐ F

e-mail.....@.....

Luogo di nascita: Comune ..... Provincia ..... Stato .....

Residenza: Comune ..... Provincia .....

Via/Piazza ..... N°..... C.A.P .....

nella sua qualità di:

☐ **Titolare dell'omonima impresa individuale:**

Partita I.V.A. : .....

con sede legale nel Comune di ..... Provincia .....

Via/Piazza ..... N°..... C.A.P ..... Tel .....

N. di registrazione (se già registrato) ..... del .....

codice ISTAT .....

☐ **Legale rappresentante della Società/Ente:**

Denominazione o ragione sociale .....

.....

Codice Fiscale: ..... Partita I.V.A. (se diversa da C.F.): .....

e-mail.....@.....

con sede legale nel Comune di ..... Provincia .....

Via/Piazza ..... N°..... C.A.P ..... Tel .....

N. di registrazione (se già registrato) ..... del

.....codice ISTAT .....

1) Con il presente modello le imprese del settore alimentare effettuano le notificazioni per la chiusura di unità d'impresa (stabilimenti, esercizi al dettaglio, ecc.) già registrate.

NOTIFICA DI CHIUSURA

☐ DELL'UNITÀ D'IMPRESA ALIMENTARE
registrazione |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| o prot. e data SCIA _____

A PARTIRE DALLA DATA: |__|__| / |__|__| / |__|__|__|__|

☐ DI TUTTA L'IMPRESA DEL SETTORE ALIMENTARE
Precedente registrazione |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| o prot. e data SCIA _____

A PARTIRE DALLA DATA: |__|__| / |__|__| / |__|__|__|__|

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA
Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.
Altri documenti ritenuti utili
☐ _____

Il sottoscritto dichiara 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*, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera:
☐ che quanto comunicato nella presente notifica corrisponde al vero.
Autorizza per gli effetti del D. L. vo 30 giugno 2003, n° 196 codesta P.A. al trattamento dei propri dati personali, a cura del personale assegnato all'ufficio della ASP preposto alla conservazione delle notifiche ed all'utilizzo delle stesse per il procedimento di aggiornamento della registrazione.

Data |__|__| / |__|__| / |__|__|__|__|

In fede
(Firma per esteso e leggibile del legale rappresentante)

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

I dati forniti saranno trattati nel rispetto del D.L.vo 30 giugno 2003, n° 196 Codice in materia di protezione dei dati personali.

Le società hanno l'onere di portare a conoscenza la revoca o limitazione dei poteri di rappresentanza con mezzi idonei; in caso di iscrizione nella sezione speciale del registro delle imprese se ne darà notizia;

La procedura di notifica della chiusura riguarda l'unità d'impresa indicata con i numeri di registrazione.
Qualora l'intera impresa del settore alimentare cessi l'attività sarà sufficiente notificare un solo modulo indicando in esso tutte le unità d'impresa registrate al titolo della medesima impresa del settore alimentare.

L'autorità di vigilanza effettuerà senza preavviso verifiche secondo le procedure di gestione del rischio sulla rispondenza di quanto dichiarato nella notifica procedendo in caso di false dichiarazioni alla denuncia all'A.G. ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 adotta inoltre i provvedimenti necessari per garantire la sicurezza alimentare.