

<p>All'ASL di</p> <hr/> <p>Tramite il SUAP del Comune di</p> <hr/> <p><i>Indirizzo</i></p> <hr/> <p><i>PEC / Posta elettronica</i></p> <hr/>	<p><u>Compilato a cura del SUAP:</u></p> <p>Pratica <hr/></p> <p>del <hr/></p> <p>Protocollo <hr/></p> <p><input type="checkbox"/> Comunicazione semestrale all'ASL di nuove installazioni e cessazioni di apparecchi automatici per la vendita di prodotti alimentari</p>
--	--

**COMUNICAZIONE SEMESTRALE ALL'ASL DI NUOVE INSTALLAZIONI  
E DISINSTALLAZIONI DI APPARECCHI AUTOMATICI  
PER LA VENDITA DI PRODOTTI ALIMENTARI**

(Sez. I, Tabella A, D.Lgs. n. 222/2016)

## SCHEMA ANAGRAFICA

### 1 - DATI DEL DICHIARANTE

Cognome _____ Nome _____	
codice fiscale _____	sexso _____
Nato/a a _____ prov. _____ Stato _____	
il _____ cittadinanza _____	
estremi del documento di soggiorno _____ (se cittadino non UE)	
rilasciato da _____ il _____	
scadenza _____	
residente in _____ prov. _____ Stato _____	
indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____	
PEC / posta elettronica _____ Telefono fisso / cellulare _____	
in qualità di <input type="checkbox"/> Titolare <input type="checkbox"/> Legale rappresentante <input type="checkbox"/> Altro _____	

### 2 - DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA

Denominazione (nome della ditta o azienda o ragione sociale) _____	
Forma giuridica _____	
codice fiscale / p. IVA _____	
<i>Informazione indispensabile all'accesso alle banche dati</i>	
<input type="checkbox"/> iscritta alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di _____	
prov. _____ n. REA _____	
<input type="checkbox"/> non ancora iscritta <sup>1</sup>	
<input type="checkbox"/> non necessita di iscrizione al R.I. della C.C.I.A.A.	
con sede legale in:	
Comune _____ prov. _____ Stato _____	
indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____	
Telefono fisso / cell. _____ fax _____	
PEC _____	
Altro domicilio elettronico per invio delle comunicazioni inerenti la pratica _____	

### 3 - DATI DEL PROCURATORE/DELEGATO

(compilare in caso di conferimento di procura)

Cognome _____ Nome _____	
codice fiscale _____	
Nato/a a _____ prov. _____ Stato _____	
il _____	
residente in _____ prov. _____ Stato _____	
indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____	
PEC / posta elettronica _____ Telefono fisso / cellulare _____	
in qualità di	
<input type="checkbox"/> Procuratore/delegato	
<input type="checkbox"/> Agenzia per le imprese denominazione _____	

### 4 - DATI DELL'ATTIVITA'/INTERVENTO

<i>Differenziato per tipologia di procedimento (vd. Esempio esercizio di vicinato).</i>
---

<sup>1</sup> Si ricorda che l'iscrizione alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) va effettuata entro 30 giorni dall'avvio.

Anno: \_\_\_\_\_ Semestre:  1  2

NUOVE INSTALLAZIONI di apparecchi automatici per la vendita di prodotti alimentari:

<p>N. apparecchi automatici: _____ Su area: <input type="checkbox"/> pubblica <input type="checkbox"/> privata            Di cui con alimenti a temperatura controllata: _____</p> <p>Comune: _____ Prov.: _____            Indirizzo: _____ N.: _____            Presso: _____</p>
<p>N. apparecchi automatici: _____ Su area: <input type="checkbox"/> pubblica <input type="checkbox"/> privata            Di cui con alimenti a temperatura controllata: _____</p> <p>Comune: _____ Prov.: _____            Indirizzo: _____ N.: _____            Presso: _____</p>
<p>N. apparecchi automatici: _____ Su area: <input type="checkbox"/> pubblica <input type="checkbox"/> privata            Di cui con alimenti a temperatura controllata: _____</p> <p>Comune: _____ Prov.: _____            Indirizzo: _____ N.: _____            Presso: _____</p>

(I campi sono ripetibili in base al numero di nuovi apparecchi automatici installati)

Apparecchi automatici per la vendita di prodotti alimentari DISINSTALLATI:

<p>N. apparecchi automatici: _____ Su area: <input type="checkbox"/> pubblica <input type="checkbox"/> privata            Di cui con alimenti a temperatura controllata: _____</p> <p>Comune: _____ Prov.: _____            Indirizzo: _____ N.: _____            Presso: _____</p>
<p>N. apparecchi automatici: _____ Su area: <input type="checkbox"/> pubblica <input type="checkbox"/> privata            Di cui con alimenti a temperatura controllata: _____</p> <p>Comune: _____ Prov.: _____            Indirizzo: _____ N.: _____            Presso: _____</p>
<p>N. apparecchi automatici: _____ Su area: <input type="checkbox"/> pubblica <input type="checkbox"/> privata            Di cui con alimenti a temperatura controllata: _____</p> <p>Comune: _____ Prov.: _____            Indirizzo: _____ N.: _____            Presso: _____</p>

(I campi sono ripetibili in base al numero di apparecchi automatici cessati)

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SULLA PRIVACY (Art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003)**

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall’art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

**Finalità del trattamento.** I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell’ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

**Ambito di comunicazione.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi” ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”).

**Diritti.** L’interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall’art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l’informativa sul trattamento dei dati personali.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_