Allegato 3 alla DD n. 673 del 30.10.2017

All'ASL ……
Indirizzo ……..

PEC / Posta elettronica .....

Spazio per apporre il timbro di protocollo	Data …… Prot. ……

Comunicazione relativa ai negozi mobili utilizzati sulle aree pubbliche per la vendita di alimenti deperibili e/o per le attività di produzione e somministrazione

(la presente comunicazione deve essere trasmessa direttamente all'ASL per ogni singolo negozio mobile)

☐ **comunicazione per acquisizione negozio mobile** **(compilare tutti i punti ad esclusione del punto 7)**

☐ **comunicazione per cessazione negozio mobile** **(compilare solo i punti 1, 2, 3 e 7)**

1. Impresa alimentare che utilizza il negozio mobile

Ragione sociale ……

Codice Fiscale: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

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

☐ sede legale dell'impresa nel Comune di ……..
Via/Piazza …… N° ……. C.A.P. ……. Prov. ……..

☐ laboratorio dell'impresa nel Comune di ……..
Via/Piazza …… N° ……. C.A.P. ……. Prov. ……..

☐ deposito dell'impresa nel Comune di ……..
Via/Piazza …… N° ……. C.A.P. ……. Prov. ……..

2. Intestatario del negozio mobile riportato sul documento di circolazione (se diverso dal punto 1)

Cognome:…… Nome: ……

Codice Fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Residenza: Comune …….… Provincia …….
Via/Piazza ……... N° ……..... C.A.P. ……

3. Identificativo del negozio mobile

☐ Marca …… ☐ Tipo …… ☐ Targa ……

4. Luogo di ricovero abituale del negozio mobile

Via/Corso/Piazza …… .. N°……..
Comune …… Provincia ……..

5. Aree mercatali presso cui opera attualmente (successive variazioni dovranno essere comunicate all'ASL competente)

Comune	Indirizzo	Giorno di mercato

6. Dichiarazione di conformità igienico sanitaria

☐ Si dichiara che le caratteristiche del negozio mobile e le modalità di trasporto sono conformi a quanto previsto dal Regolamento CE/852/2004 (in particolare Allegato II, Cap. III), dall'O.M. 3/4/2002 e dalla D.G.R. 25-12456 del 10/05/2004.

7. Cessazione del negozio mobile

☐ Si dichiara che il negozio mobile è stato cessato e non viene più utilizzato dalla presente impresa dal ……

DATA ..... TIMBRO e FIRMA (del Responsabile della Ditta indicata al punto 1)

……

COPIA DI QUESTA COMUNICAZIONE DEVE ESSERE CONSERVATA SUL NEGOZIO MOBILE DURANTE L'ATTIVITA'