**REGIONE ABRUZZO**



**Azienda Unità Sanitaria Locale – Teramo**

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

|  |
| --- |
| **Sevizio: Igiene degli Alimenti e della Nutrizione**  **C.da Casalena Teramo** |

Il sottoscritto………………………………………… nato a ……………………………………… il…………………… responsabile legale dell’impresa alimentare …………………………con stabilimento ……………………………sito in via…………………………………………………

Comune di………………………………………………………Tel ……………………………….

**CHIEDE**

Un certificato di esportazione di sostanze alimentari come da elenco allegato

**Documentazione da allegare**:

1. Elenco sostanze da esportare con indicazioni quantitativi, lotto,TMC/data scadenza in doppia copia firmato timbrato e datato;
2. versamento sul **c/c n. 2585795** intestato ASL Teramo Sian Serv. Tes. c/o c.da Casalena, di € 20,00;
3. copia del documento di registrazione/autorizzazione;
4. indirizzo completo del destinatario.

**Contatti ASL Teramo**

Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione Teramo C.da Casalena Tel. 0861 420578 - 420541­- 420591

Giulianova via Gramsci c/o Ospedale Tel. 085 8020927 - 8020928 - 8020995 – 8020996- 929

e- mail : mariamaddalena.marconi@aslteramo.it