

**ACCERTAMENTI, ATTESTAZIONI, PARERI RICHIESTI DA PRIVATI NEL PROPRIO INTERESSE SENZA SOPRALLUOGO**

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a ..... (..... )

il.....residente in ..... (...) via.....

codice fiscale ..... telefono ..... e-mail/pec .....

domiciliato /a a ..... (.....) in via .....

**CHIEDE**un **parere senza sopralluogo** presso i locali da adibire all'attività di .....

siti in via ..... nel Comune di ..... (.....)

Allega:

- a) attestazione di versamento di € 62,00 come da D.G.R. n. 279 del 13.05.2021 effettuato tramite **PagoPa** con causale: *pagamento per accertamento/attestazione/parere senza sopralluogo*;
- b) fotocopia di un valido documento di riconoscimento;
- c) relazione tecnico descrittiva dei locali, delle attrezzature, del ciclo produttivo, dell'approvvigionamento idrico;
- d) planimetria quotata con layout delle attrezzature e destinazione d'uso di tutti i locali costituenti l'impresa alimentare.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**N.B.** Per ulteriori approfondimenti si rimanda alla Carta dei Servizi reperibile sul sito ASL Teramo – Dipartimento di Prevenzione - Unità operativa Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione.

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati personali forniti saranno trattati ai sensi e per gli effetti dell'Art. 13 del Reg. UE 2016/679 e di aver preso visione dell'informativa Generale sul Trattamento dei dati personali pubblicata sul sito web della ASL di Teramo e disponibile presso il Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_