



In allegato alla dichiarazione di
Codice fiscale

- Comunicazione semestrale all'ASP di nuove installazioni e cessazioni di apparecchi automatici per la vendita di prodotti alimentari

Comunicazione semestrale all'ASP di nuove installazioni e disinstallazioni di apparecchi automatici per la vendita di prodotti alimentari

Anno

Semestre

- semestre 1
 semestre 2

Il sottoscritto

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo

Denominazione/Ragione sociale

Tipologia

Sede legale

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Codice Fiscale

Partita IVA

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero Iscrizione

COMUNICA

nuove installazioni di apparecchi automatici per la vendita di alimentari

apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata						
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								<input type="checkbox"/>		
Presso										

apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata						
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								<input type="checkbox"/>		
Presso										

apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata						
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								<input type="checkbox"/>		
Presso										

apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata						
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								<input type="checkbox"/>		
Presso										

apparecchi automatici per la vendita di alimentari disinstallati

apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Presso									

apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Presso									

apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Presso									

apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area		Di cui con alimenti a temperatura controllata					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Presso									

Luogo	Data	il dichiarante