



**In allegato alla dichiarazione di
Codice fiscale**

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

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

Anno										
Semestre	<input type="radio"/> semestre 1 <input type="radio"/> 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 <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>										
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	Piano
Presso					

 apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area	Di cui con alimenti a temperatura controllata		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano
Presso					

 apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area	Di cui con alimenti a temperatura controllata		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano
Presso					

 apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area	Di cui con alimenti a temperatura controllata		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano
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	Piano
Presso					

 apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area	Di cui con alimenti a temperatura controllata		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano
Presso					

apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area	Di cui con alimenti a temperatura controllata		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano
Presso					

apparecchi automatici

Numero apparecchi automatici		Su area	Di cui con alimenti a temperatura controllata		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Piano
Presso					

Pontecagnano Faiano

Luogo

Data

il dichiarante