

Allegato B

All'Azienda provinciale per i servizi sanitari	<u>Compilato a cura del SUAP:</u>
Tramite il SUAP del Comune di _____	Pratica _____
<i>Indirizzo</i> _____	del _____
<i>PEC / Posta elettronica</i> _____	Protocollo _____

**Comunicazione variazioni successive a prima notifica
(Reg. CE n. 852/2004)**

<u>IDENTIFICAZIONE DELLO STABILIMENTO</u> <i>(informazione richiesta nel caso di più stabilimenti)</i>
Il/la sottoscritto/a
Cognome _____ Nome _____
codice fiscale _____
ai fini dell'aggiornamento della registrazione sanitaria n. _____
di cui alla notifica/SCIA prot. n. _____ del ____/____/____
relativa alla seguente unità operativa (stabilimento):
denominazione _____ P.Iva. _____
con sede in _____ prov. _____ località _____
C.A.P. _____ Stato _____
indirizzo _____ n. _____
Telefono fisso / cell. _____ fax. _____
Domicilio elettronico (PEC/email) per invio delle comunicazioni inerenti la pratica _____

**CAMBIO DEL LEGALE RAPPRESENTANTE / TRASFERIMENTO DELLA SEDE LEGALE /
VARIAZIONE DELLA DENOMINAZIONE O DELLA RAGIONE SOCIALE**

COMUNICA la seguente modifica avente decorrenza dal / / :

cambio del legale rappresentante:

da _____ C.F. _____

a _____ C.F. _____

trasferimento della sede legale:

precedente indirizzo:

Comune _____, Prov. _____, Via/Piazza _____ n. _____

nuovo indirizzo:

Comune _____, Prov. _____, Via/Piazza _____ n. _____

variazione della denominazione / ragione sociale, senza cessione d'azienda o subingresso:

da _____

a _____

C.F. _____, Partita IVA _____

DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del D.P.R. n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità, dichiara che l'esercizio prosegue nel possesso dei requisiti minimi prestabiliti dal Reg. (CE) n. 852/2004 e dalle altre normative pertinenti in funzione dell'attività svolta (sono esclusi da detta dichiarazione gli intermediari senza deposito).

Il/la sottoscritto/a si impegna altresì a:

- a comunicare tempestivamente eventuali modifiche relative all'attività e/o allo stabilimento, comprese eventuali modifiche relative al rappresentante legale;
- di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione;
- (Altro)

Note:

Data _____

Firma _____

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di aver letto e sottoscritto l'informativa sul trattamento dei dati personali ex artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 che si allega al presente modulo.

Data _____

Firma _____

Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, le presenti dichiarazioni sono state:

sottoscritte, previa identificazione del richiedente, in presenza del dipendente addetto

(indicare in stampatello il nome del dipendente)

sottoscritte e presentate unitamente a copia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Denominazione manifestazione : _____

ubicazione: Via/Piazza _____

referente: _____

telefono fisso / cell. _____

Note:

Data _____ Firma _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto e sottoscritto l'informativa sul trattamento dei dati personali ex artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 che si allega al presente modulo.

Data _____ Firma _____

