

FAC-SIMILE DOMANDA PER PARERE IGIENICO SANITARIO

Sassari.....

ALL'AZIENDA U.S.L N°1
**SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI E
DELLA NUTRIZIONE**
VIA RIZZEDDU N°21/B- Pal.B **SASSARI**
PEC: serv.ian@pec.aslsassari.it

OGGETTO: Richiesta di parere igienico-sanitario preventivo ai sensi del REG.CE 852/2004
in merito a local_ubicat_in Comune di..... Via
da adibire alla attività
di.....

L_ sottoscritt_.....
nato/a il..... e
residente in Via
al fine di ottenere un parere igienico sanitario preventivo senza sopralluogo per la
realizzazione di.....
.....

Allega :

- relazione tecnica ;
- tavole elaborati grafici

- **Ricevuta di versamento di €10,50 effettuato tramite una delle seguenti opzioni:**
 - a) Sul C/C postale N° 122093 intestato a "ASL SASSARI";
 - b) Sul C/C bancario c/o Banco di Sardegna, Intestazione: Azienda per la tutela della Salute, Sottointestazione: 211 ASSL SASSARI
IBAN IT46W0101517203000070624540 con la seguente causale:
SIAN / richiesta certificato per esportazione alimenti;
 - c) Presso le casse ticket della Assl di Sassari.

Il parere è formulato valutando la conformità dell'intervento proposto ai requisiti igienico-sanitari stabiliti dal Reg.CE 852/2004

Firma
