

1 Marca da bollo da  
applicare alla  
presente da € 16,00  
+ altre  
2 marche da € 16,00  
per originali

Spett.le ASP di Catania  
Servizio Igiene Pubblica  
CATANIA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato in \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
C.F: \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ nella qualità di:

I I Titolare dell'impresa individuale omonima

I I Legale Rappresentante della società:

\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ indirizzo pec \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

alla S.V. Il rilascio del nulla osta igienico sanitario per i locali siti:

Comune \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Dove intende esercitare l'attività di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande di tipologia:

\_\_\_\_\_ all'interno del locale denominato \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara che i locali ove si intende svolgere l'attività oggetto della presente istanza sono in possesso di agibilità, con idonea destinazione d'uso;

Che per i locali predetti è stata rilasciata certificazione di conformità o dichiarazione di rispondenza per tutti gli impianti installati, ai sensi della normativa vigente;

Dichiara infine:

- di essere consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di

informazioni o uso di atti falsi, richiamate all'art. 76 del DPR 28/12/2000, n. 445;

- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente istanza e per tale motivo rilascia il consenso al loro utilizzo nei limiti sopra riportati.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_