

**Al Responsabile del Dipartimento di Prevenzione
dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
via de' Ralli, 3
34128 TRIESTE**

Marca
da
bollo

MODELLO AL 11

OGGETTO: Domanda di attestazione igienico sanitaria di avvenuta distruzione merce avariata

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ Data di nascita ___/___/_____

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via/piazza _____ n° _____ CAP _____ ☏ _____

In qualità di:

titolare dell'omonima impresa individuale

legale rappresentante della società _____

rappresentante Pro Tempore della società _____

altro _____

con sede in: Provincia _____ Comune _____

Via/piazza _____ n° _____ CAP _____ ☏ _____

Esercizio commerciale ubicato nel Comune di _____ Prov. _____

Via/piazza _____ n. _____

CHIEDE

L'attestazione igienico sanitaria dell' avvenuta distruzione della merce come da elenco allegato per un totale di Kg/Q.li.

TRIESTE ___/___/_____

FIRMA _____

(leggibile e per esteso)

Allo scopo allega:

- ◆ Attestazione del versamento su bollettino postale intestato a A.S.U.I di Trieste Dipartimento di Prevenzione Serv. Tes. n° 10347342 della tariffa corrispondente al rilascio dell'attestazione di distruzione, come previsto da D.P.Reg. n. 0143/Pres. dd. 16/05/2005:
fino a 15 q.li **€146,37 per ogni q.le in più o frazione €3.58**
- ◆ Elenco merce come da allegato.

Informazioni rese dall' Amministrazione competente in applicazione della normativa sul procedimento amministrativo ed in materia di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

- Amministrazione competente: A.S.U.I di Trieste
- Oggetto del procedimento: distruzione merce avariata
- Ufficio e persona responsabile del procedimento: Dipartimento di Prevenzione – Struttura Complessa Igiene Alimenti e Nutrizione Responsabile f.f. dott. Mariagrazia Cella
- Ufficio in cui si può prendere visione degli atti: via de' Ralli, 3, con il seguente orario: lunedì 8.30 -10.00 e 14.00 – 15.00 mercoledì 8.30 – 10.00 (☏040-3997513)
- Tipo dei dati personali trattati/ contenuti nella domanda: dati essenziali affinché l'Ufficio addetto all'istruttoria possa svolgere le proprie attività istituzionali che non possono essere adempiute mediante il trattamento dei dati anonimi o di dati personali di natura diversa, con l'esclusione del trattamento dei dati sensibili.
- Controllo sulla veridicità delle dichiarazioni e delle autocertificazioni ricevute dall'Ufficio addetto all'istruttoria: attività limitata ad un campione scelto mediante un sistema di ricerca casuale.

ALLEGATO

Elenco prodotti

Pezzi

Peso totale

<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>

TRIESTE ___/___/____

FIRMA _____

(leggibile e per esteso)