

All'ASL di _____  Tramite il SUAP del Comune di _____  Indirizzo _____  PEC / Posta elettronica _____	<u>Compilato a cura del SUAP:</u>  Pratica _____  del _____  Protocollo _____  <input type="checkbox"/> 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

(Sez. I, Tabella A, d.lgs. 222/2016)

Anno: \_\_\_\_\_ Semestre:  1  2

NUOVE INSTALLAZIONI di apparecchi automatici per la vendita di prodotti alimentari:

N. apparecchi automatici: _____ Su area: <input type="checkbox"/> pubblica <input type="checkbox"/> privata Di cui con alimenti a temperatura controllata: _____  Comune: _____ Prov.: _____ Indirizzo: _____ N.: _____ Presso: _____
N. apparecchi automatici: _____ Su area: <input type="checkbox"/> pubblica <input type="checkbox"/> privata Di cui con alimenti a temperatura controllata: _____  Comune: _____ Prov.: _____ Indirizzo: _____ N.: _____ Presso: _____
N. apparecchi automatici: _____ Su area: <input type="checkbox"/> pubblica <input type="checkbox"/> privata Di cui con alimenti a temperatura controllata: _____  Comune: _____ Prov.: _____ Indirizzo: _____ N.: _____ Presso: _____

*(I campi sono ripetibili in base al numero di nuovi apparecchi automatici installati)*

**Apparecchi automatici per la vendita di prodotti alimentari DISINSTALLATI:**

N. apparecchi automatici: _____ Su area: <input type="checkbox"/> pubblica <input type="checkbox"/> privata Di cui con alimenti a temperatura controllata: _____
Comune: _____ Prov.: _____ Indirizzo: _____ N.: _____ Presso: _____
N. apparecchi automatici: _____ Su area: <input type="checkbox"/> pubblica <input type="checkbox"/> privata Di cui con alimenti a temperatura controllata: _____
Comune: _____ Prov.: _____ Indirizzo: _____ N.: _____ Presso: _____
N. apparecchi automatici: _____ Su area: <input type="checkbox"/> pubblica <input type="checkbox"/> privata Di cui con alimenti a temperatura controllata: _____
Comune: _____ Prov.: _____ Indirizzo: _____ N.: _____ Presso: _____

*(I campi sono ripetibili in base al numero di apparecchi automatici cessati)*

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)**

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

**Finalità del trattamento.** I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

**Ambito di comunicazione.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_