

Bollo

Al Comune di Mondavio  
Piazza Matteotti 2  
61040 MONDAVIO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

cod. fisc./p. IVA \_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante della ditta/società \_\_\_\_\_

avente sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

chiede il rilascio dell'autorizzazione igienico-sanitaria per i locali siti a Mondavio,

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

da adibire ad attività di \_\_\_\_\_

a tal proposito allega :

planimetria;

relazione sull'attività (locali, attrezzature, metodi utilizzati per disinfezione/sterilizzazione)

attestazione di pagamento (euro ..... + IVA 20%) su c/c postale n. ....

intestato a ASUR Zona Territoriale n. 3 Servizio Tesoreria;

Documentazione attestante l'agibilità dei locali;

Autorizzazione allo scarico;

Certificazione impianti;

copia documento d'identità.

data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_