

Spett.le
A.S.L. CN2 Alba – Bra –
Dipartimento di Prevenzione –
Servizio Igiene e Sanità Pubblica
Via Vida 10 – 12051 Alba - CN)

OGGETTO: istanza per rilascio di parere igienico sanitario per:
(specificare motivazione)

IL SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____

IL _____

RESIDENTE IN _____

VIA/FRAZ. _____

RECAPITO TELEF. _____

IN QUALITÀ DI _____

PER LA DITTA _____

CON SEDE IN _____

VIA/FRAZ. _____

RICHIEDE PARERE IGIENICO SANITARIO PER:

ALLEGA DETTAGLIATA DOCUMENTAZIONE RELATIVA ALL'OGGETTO DELL'ISTANZA.

IN CASO DI PARERE RELATIVO AD IDONEITA' DI LOCALI, SPECIFICARE:

- SITO: COMUNE DI _____ VIA _____

(PIANO _____, INT. _____) DATI CATASTALI _____

- SPECIFICO UTILIZZO _____

- ALLEGA:

- planimetria in scala 1: 100 dei locali
- copia certificato di agibilità dei locali (in caso di indisponibilità, allegare relazione tecnica inerente ai requisiti igienico edilizi e di aeroilluminazione)
- copia dichiarazione di conformità / rispondenza impianti (elettrico, termico, idrico, condizionamento, ecc...)
- attestazione versamento diritti sanitari

Data : _____

Firma del dichiarante : _____