



Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

## Comunicazione di sospensione/riattivazione della/e attività di cui all'atto di riconoscimento rilasciato

*Ai sensi del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852/2004*

### Il sottoscritto

|                    |                |                             |        |                               |                              |
|--------------------|----------------|-----------------------------|--------|-------------------------------|------------------------------|
| Cognome            |                | Nome                        |        | Codice Fiscale                |                              |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita            |        | Cittadinanza                  |                              |
| Residenza          | Indirizzo      |                             | Civico | Barrato                       | Interno                      |
| Provincia          | Comune         |                             |        | Scala                         | Piano                        |
|                    |                |                             |        |                               | SNC <input type="checkbox"/> |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria |        | Posta elettronica certificata |                              |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|  |                             |  |                               |                   |                              |
|--|-----------------------------|--|-------------------------------|-------------------|------------------------------|
| Ruolo  |                             |  |                               |                   |                              |
| Denominazione/Ragione sociale                            |                             |  |                               | Tipologia         |                              |
| Sede legale  | Indirizzo                   |  | Civico                        | Barrato           | Interno                      |
| Provincia  | Comune                      |  |                               | Scala             | Piano                        |
|  |                             |  |                               |                   | SNC <input type="checkbox"/> |
| Codice Fiscale   | Partita IVA                 |  |                               |                   |                              |
| Telefono   | Posta elettronica ordinaria |  | Posta elettronica certificata |                   |                              |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio |                             |  | Provincia                     | Numero Iscrizione |                              |

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

### in relazione allo stabilimento sito in

|  |           |           |        |            |            |           |                              |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|------------------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                       |
|  |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/>     |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo |        | Civico     | Barrato    | Interno   | Scala                        |
|  |           |           |        |            |            |           | Piano                        |
|  |           |           |        |            |            |           | SNC <input type="checkbox"/> |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento *(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")*

il procedimento riguarda  ulteriori immobili

**COMUNICA**

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <input type="radio"/> | la sospensione della/e attività di                  |
| <input type="radio"/> | produzione/confezionamento                          |
| <input type="radio"/> | deposito/commercio all'ingrosso                     |
| <input type="radio"/> | l'intenzione di riattivare la/le attività sospesa/e |
| <input type="radio"/> | produzione/confezionamento                          |
| <input type="radio"/> | deposito/commercio all'ingrosso                     |

**avviata/e con numero di riconoscimento**

|                                  |                      |                            |
|----------------------------------|----------------------|----------------------------|
| <b>Numero atto</b>               | <b>Data rilascio</b> | <b>Ente di riferimento</b> |
|                                  |                      |                            |
| <b>Oggetto del provvedimento</b> |                      |                            |
|                                  |                      |                            |

**di**

**Prodotti**

additivi (Regolamento Comunitario 16/12/2008, n. 1333/2008)

aromi (Regolamento Comunitario 16/12/2008, n. 1334/2008)

enzimi (Regolamento Comunitario 16/12/2008, n. 1333/2008)

**relativamente ai prodotti di cui alla Tabella A**

| <b>Additivi</b>                        | <b>Forma solida</b>      | <b>Forma liquida</b>     | <b>Forma gassosa</b>     | <b>Imballato</b>         | <b>Non imballato</b>     |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. edulcoranti                         | <input type="checkbox"/> |
| 2. coloranti                           | <input type="checkbox"/> |
| 3. conservanti                         | <input type="checkbox"/> |
| 4. antiossidanti                       | <input type="checkbox"/> |
| 5. supporti                            | <input type="checkbox"/> |
| 6. acidificanti                        | <input type="checkbox"/> |
| 7. regolatori dell'acidità             | <input type="checkbox"/> |
| 8. anti agglomeranti                   | <input type="checkbox"/> |
| 9. agenti antischiumogeni              | <input type="checkbox"/> |
| 10. agenti di carica                   | <input type="checkbox"/> |
| 11. emulsionanti                       | <input type="checkbox"/> |
| 12. sali di fusione                    | <input type="checkbox"/> |
| 13. agenti di resistenza               | <input type="checkbox"/> |
| 14. esaltatori di sapidità             | <input type="checkbox"/> |
| 15. agenti schiumogeni                 | <input type="checkbox"/> |
| 16. agenti gelificanti                 | <input type="checkbox"/> |
| 17. agenti di rivestimento             | <input type="checkbox"/> |
| 18. agenti umidificanti                | <input type="checkbox"/> |
| 19. amidi modificati                   | <input type="checkbox"/> |
| 20. gas d'imballaggio                  | <input type="checkbox"/> |
| 21. propellenti                        | <input type="checkbox"/> |
| 22. agenti lievitanti                  | <input type="checkbox"/> |
| 23. agenti sequestranti                | <input type="checkbox"/> |
| 24. stabilizzanti                      | <input type="checkbox"/> |
| 25. addensanti                         | <input type="checkbox"/> |
| 26. agenti di trattamento delle farine | <input type="checkbox"/> |
| 27. intensificatori del contrasto      | <input type="checkbox"/> |
| <b>Aromi</b>                           | <b>Forma solida</b>      | <b>Forma liquida</b>     | <b>Forma gassosa</b>     | <b>Imballato</b>         | <b>Non imballato</b>     |
| a. aromi                               | <input type="checkbox"/> |
| b. aromi di fumo                       | <input type="checkbox"/> |
| <b>Enzimi</b>                          | <b>Forma solida</b>      | <b>Forma liquida</b>     | <b>Forma gassosa</b>     | <b>Imballato</b>         | <b>Non imballato</b>     |
| a. enzimi                              | <input type="checkbox"/> |
| b. preparatati di enzimi               | <input type="checkbox"/> |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

#### DICHIARA

- di essere consapevole che il rilascio dell'atto (condizionato/definitivo) è subordinato al pagamento della tariffa prevista dalla Deliberazione della Giunta Regionale 29/12/2015, n. 10/4702, da versarsi con le modalità previste dall'ATS
- di essere informato che la presente non sostituisce altri eventuali adempimenti di legge previsti ai fini dell'avvio dell'attività, né dal versamento della tariffa annuale dovuta ai sensi del Decreto Legislativo 19/11/2008, n. 194/08 per il finanziamento dell'attività dei controlli sanitari ufficiali in materia di igiene degli alimenti

#### referente per la pratica

|                    |                |                             |                               |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome            | Nome           | Codice Fiscale              |                               |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita            | Cittadinanza                  |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- ricevuta dei diritti sanitari
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati *(specificare)*

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

|       |      |                |
|-------|------|----------------|
| Luogo | Data | il dichiarante |
|-------|------|----------------|