

Spazio per apporre il timbro di protocollo	Allegato 3 alla DD n. 799 del 15.11.2012
	Data _____ Prot. _____

**Comunicazione relativa ai negozi mobili utilizzati sulle aree pubbliche per la vendita di alimenti deperibili e/o per le attività di produzione, preparazione e somministrazione**  
(da presentare per ogni singolo negozio mobile)

- comunicazione per acquisizione negozio mobile** (compilare tutti i punti ad esclusione del punto 8)       **comunicazione per cessazione negozio mobile** (compilare solo i punti 1, 2, 3, 4 e 8)

**1. Impresa alimentare che utilizza il negozio mobile**

Denominazione o ragione sociale .....
Codice Fiscale: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Partita I.V.A. (se diversa da C.F.): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
con laboratorio/deposito o, in assenza, sede legale dell'impresa nel Comune di .....
Via/Piazza ..... N° ..... C.A.P. .... Prov. ....

**2. Intestatario del negozio mobile riportato sul documento di circolazione (se diverso dal punto 1)**

Cognome:.....	Nome:.....
Codice Fiscale <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Residenza: Provincia .....	Comune .....
Via/Piazza ..... N° ..... C.A.P. ....	

**3. Identificativo del negozio mobile**

<input type="checkbox"/> Marca .....	<input type="checkbox"/> Tipo .....	<input type="checkbox"/> Targa .....
--------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------

**4. Luogo di ricovero abituale del negozio mobile**

Via/corso/piazza .....	n. civico. ....
Comune .....	Provincia .....

**5. Aree mercatali presso cui opera attualmente** (successive variazioni dovranno essere comunicate all'ASL competente)

Comune	Indirizzo	Giorno di mercato

**6. Caratteristiche del negozio mobile**

<b>energia elettrica:</b> <input type="checkbox"/> possibilità allacciamento	<input type="checkbox"/> presenza generatore di corrente – potenza in kW _____
<b>acqua potabile:</b> <input type="checkbox"/> possibilità allacciamento	<input type="checkbox"/> riserva di acqua potabile (serbatoio capacità adeguata) – litri _____
<b>scarichi:</b> <input type="checkbox"/> possibilità allacciamento fognatura	<input type="checkbox"/> serbatoio per acqua di scarico di capacità adeguata
<input type="checkbox"/> vano interno di altezza non inferiore a mt. 2 <input type="checkbox"/> rialzo da terra non inferiore a mt. 1.30 (solo immatricolati dopo 17/5/02)	
<input type="checkbox"/> sistema per il mantenimento della catena del freddo durante il trasporto	
<input type="checkbox"/> rialzi protettivi verticali di almeno 30 cm di altezza dal piano di vendita e orizzontalmente sopra tali ripari per la profondità di almeno 30 cm., estesi lungo i tre lati prospicienti gli avventori	

**7. Dichiarazione di conformità igienico sanitaria**

<input type="checkbox"/> Si dichiara che le caratteristiche del negozio mobile e le modalità di trasporto sono conformi a quanto previsto dal Regolamento CE/852/2004 (in particolare Allegato II, Cap. III), dall'O.M. 3/4/2002 e dalla D.G.R. 25-12456 del 10/05/2004.
--

**8. Cessazione del negozio mobile**

<input type="checkbox"/> Si dichiara che il negozio mobile è stato cessato e non viene più utilizzato dalla presente impresa dal _____
--

DATA .....

FIRMA .....

**COPIA DI QUESTA COMUNICAZIONE DEVE ESSERE CONSERVATA SUL NEGOZIO MOBILE DURANTE L'ATTIVITA'**

ID: 82DET12