Spett.le **Azienda Sociosanitaria n. 5 - Liguria**

Dipartimento di Prevenzione

S.C. Igiene degli Alimenti di Origine Animale

Via Fiume 137, La Spezia [protocollo.generale@pec.asl5.liguria.it](mailto:protocollo.generale@pec.asl5.liguria.it)

**Oggetto: Richiesta di parere igienico sanitario (art. 136 del tariffario Regionale - Delibera 656/2022)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titolare/legale rappresentante della Ditta/Società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Chiede un parere su studio di fattibilità per:**

**[ nuova realizzazione / modifica esistente / ampliamento / cambio destinazione uso; ecc.]**

Da realizzare a carico dell’unità immobiliare sita in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Da adibire a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il parere andrà inviato al seguente indirizzo mail/PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Allega a tal fine**

1. Planimetria dello stato di fatto e di progetto, datata, riportante scala di riferimento, altezze, destinazione d’uso dei locali e/o quant’altro utile alla definizione del Parere.
2. Relazione tecnica che contempli:

* Descrizione dell’attività che si intende svolgere e del ciclo di lavorazione
* Descrizione dei locali, impianti e attrezzature
* Modalità di trattamento degli alimenti e dei sistemi scelti per assicurare la salubrità e la conservazione degli alimenti

**DATI PER LA FATTURAZIONE:** Ragione sociale e Indirizzo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod. Fiscale e/o P.IVA del richiedente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Univoco della Ditta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 ***Informativa breve ai sensi dell’art. 10 D.lgs. 51/2018:*** *“La finalità del trattamento dei dati personali è data dalla necessità di svolgere attività di prevenzione, verifica e controllo in materia di igiene e sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro, di igiene degli alimenti e delle bevande, di igiene e sanità pubblica e veterinaria, di salute della popolazione. Il titolare del trattamento è l’ASL 5 Liguria; i diritti sono quelli previsti dal D.Lgs. 51/2018, artt. 11, 12, 13, 14 e 27. L’informativa completa è reperibile presso l’ASL 5 Liguria e consultabile dal sito web dell’ente all’indirizzo* [*www.asl5.liguria.it,*](http://www.asl5.liguria.it/) *unitamente ad ulteriori informazioni in merito al trattamento dei dati personali da parte del Titolare, nella sezione dedicata alla “protezione dei dati personali”.*

**N.B. Il pagamento di euro 100 + I.V.A. 22%, pari ad euro 122, dovrà essere effettuato a mezzo Bonifico Bancario - IBAN IT79I0623010727000040693215 o versamento sul C/C postale n° 11367190, intestati ad Azienda A.S.L. 5 Spezzino, indicando nella causale “Pagamento parere igienico sanitario – IAOA”. L’attestazione dell’avvenuto pagamento deve essere allegato alla domanda. A seguire emissione fattura**