

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' RELATIVA ALLA CESSAZIONE DI ATTIVITA' SEGUITA DA CHIUSURA O DAL TRASFERIMENTO DI TITOLARITA' (CON O SENZA CAMBIO DI RAGIONE SOCIALE) DELL'UNITA' PRODUTTIVA OGGETTO DI RICONOSCIMENTO

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

__I__ sottoscritt nat_ a (Prov.....),
il, Cod. Fiscaleresidente a
..... (Prov.....), in Via, n°....., in qualità di
legale rappresentante della Ditta con sede legale nel
Comune di Via n°.....,

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

D I C H I A R A

Che la/le attività riconosciuta/e di seguito indicata/e:

- atto di riconoscimento prot. n.del
- atto di riconoscimento prot. n.del
- atto di riconoscimento prot. n.del

Svolta/e nell'unità produttiva con sede nel Comune di.....
in Via/loc. n., riconosciuta con numero
CE (*Approval number*)

a far data dal..... :

- è/sono cessata/e definitivamente;
- è/sono stata/e ceduta/e al Sig.
che ne ha acquisito la nuova titolarità;
- è/sono spostata/e in altra sede;
- è/sono transitata/e ad attività soggetta a registrazione.

(barrare la/e voce/i che interessa/no)

Data.....

Firma.....

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere preso visione del documento di "Informazioni specifiche relative al trattamento dei dati effettuato dalla S.C. Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati" di ASL4, consultabile sul sito www.asl4.liguria.it

Data.....

Firma

Allegato: fotocopia di un documento di identità del dichiarante