

Oggetto: richiesta controllo sanitario di prodotti alimentari non più idonei al consumo alimentare.

Il sottoscritto
legale rappresentante della Ditta/Soc.
sita in Via/loc. del Comune di
Tel. chiede il controllo igienico-sanitario delle derrate prevalentemente di origine
animale presenti presso
nonché di esprimere il giudizio circa la commestibilità delle stesse in quanto¹:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Vengono allegati

- l'elenco delle sostanze alimentari da controllare, suddivise per tipologia e l'indicazione del peso complessivo delle stesse, espresso in Kg.
- ricevuta dell'avvenuto pagamento di €² 100,00.

Privacy: nel compilare questo modello si forniscono dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste in materia di protezione dei dati personali (D.lgs. 196/2003 e s.m.i.). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione di consenso. In ogni caso, l'interessato potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

....., li.....

Firma

.....

¹ Indicare la causa per cui viene richiesto l'intervento.

² Per le tariffe consultare il "Tariffario del Dipartimento di Prevenzione" disponibile sul sito dell'Asl 4, nella sezione "Dipartimento di Prevenzione", all'interno della voce "S.C. Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporti degli Alimenti di Origine Animale e Derivati"; oppure contattare direttamente la struttura al telefono 0185 329096 - 0185 329097.