

ALLEGATO SUBINGRESSO

Al Dipartimento di Prevenzione
della ASL RM /
per il tramite dello Sportello Unico del
Dipartimento Attività Economico Produttive o
del Municipio Roma
.....

Oggetto : Dichiarazione che nulla è variato rispetto ai locali , impianti e al ciclo produttivo dell'attività.

Il sottoscritto.....in qualità
di legale rappresentante di.....o di titolare dell'attività di seguito specificata

DICHIARA

che strutturalmente nulla è variato nei locali, impianti e nel ciclo produttivo dell'attività di
.....
svolta nel locale sito in Roma Via/P.za
già in possesso di Autorizzazione / DIA prot. n..... del

A tal fine, a norma, degli artt. 21,38,46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 (T.U.) **consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, sotto la sua personale responsabilità** (art. 76 D.P.R. n. 445/2000)

DICHIARA

- 1. di essere nat... a(Prov.....) il
- 2. di essere residente in(Prov.) Via/P.za
..... (CAP) (tel.);
- 3. di avere il Cod. Fisc. |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| ;

4. di essere il legale rappresentante della
..... con sede legale in
.....(Prov.)Via / Piazza
n° (CAP), iscritta al Registro delle Imprese al n° del
..... - P.Iva |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|

Compilare soltanto in caso
di Società

Roma, li

.....
(firma del dichiarante)

estremi documento identità valido

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/03: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo