

 <b>A.S.L. VC</b> Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	<b>MODULO</b>	REG CE 1069 Dich sostitutiva (VETC.MO.2568.00). doc
		pag1/1

**Allegato 5**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

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

Il sottoscritto ....., in qualità di.....,  
 nato a..... (Prov .....), il.....,  
 Cod. Fiscale □□□□□□□□□□□□□□□□ residente a ..... (Prov .....), in 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.

Ai fini dell' stanza presentata ai sensi del Regolamento CE/1069/2009

**DICHIARA**

che la Ditta (*indicare l'esatta ragione sociale*) .....,  
 con sede legale nel Comune di ..... (Prov.....), in  
 Via....., n° ....., e sede stabilimento nel  
 Comune di..... (Prov.....) in Via....., n°..... Cod.  
 Fiscale □□□□□□□□□□ Partita I.V.A □□□□□□□□□□

**1 ISCRIZIONE DELLA DITTA ALLA CAMERA DI COMMERCIO, INDUSTRIA, ARTIGIANATO ED AGRICOLTURA\***

è iscritta alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura di ....., al  
 n°.....

**2 REQUISITI TECNICI DELLO STABILIMENTO\***

rispetta le norme in materia urbanistica ed edilizia per le strutture per le quali si richiede il riconoscimento;  
 è dotato di un sistema di scarico delle acque reflue autorizzato da Autorità competente (*specificare*)  
 .....

rispetta le norme in materia di emissioni in atmosfera ai sensi del D.lgs. 152/2006 e delle altre norme vigenti in  
 materia ambientale / non da luogo ad emissioni in atmosfera significative, ai sensi del DPR 203/88 e s.m.i.  
 (*cancellare la voce che non interessa*)  
 è stato sottoposto a "convalida" da parte dell'operatore responsabile dello stabilimento, secondo le procedure  
 descritte nell' Allegato XVI, Capo I, Sezione II, del Reg. UE/142/2011 (solo per gli impianti nuovi che operano  
 secondo i metodi di trasformazione da 1 a 7 previsti dall' Allegato IV, Capo III, del Reg. UE/142/2011).

**DICHIARA** di aver preso visione dell' INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 del Regolamento Europeo (UE) 2016/679 disponibile sul sito dell' ASL VC al link: <http://www.aslvc.piemonte.it/tutela-e-partecipazione/tutela-della-privacy>

DATA.....

FIRMA

.....

Allegato: fotocopia di un documento di identità del dichiarante

<b>Stesura:Dr.ssa Cristina Leonardi</b>	<b>Verifica:Dr. Dario Bossi</b>	<b>Autorizzazione:Dr. Dario Bossi</b>	<b>Emissione:Dr. Dario Bossi</b>
Dirigente Medico S.C. Veterinario Area C dicembre 2019	Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C dicembre 2019	Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C dicembre 2019	Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C dicembre 2019

*QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.*