

RICHIESTA PARERE PREVENTIVO

Il sottoscritto
nato a il
e residente in Via n°
codice fiscale in qualità di Titolare Legale Rappresentante
 Socio Amministratore della Ditta:
con sede legale in Via n°
telefono..... codice fiscale/partita I.V.A , avendo
l'intenzione di iniziare l'attività di
.....
nei locali ubicati in Via n°

C H I E D E

un parere preventivo: con sopralluogo
 senza sopralluogo

per l'attività sopra citata.

A tal fine allega:

- planimetria in scala 1:100 in duplice copia (vedi nota 1);
- relazione tecnica illustrativa dell'attività da effettuare in duplice copia (vedi nota 2);
- ricevuta di pagamento (vedi nota 3).

Per fissare la data del sopralluogo pregasi telefonare al Sig.,
tel. n°

_____, lì _____

Il Richiedente

NOTE ESPLICATIVE

Per attività alimentari:

NOTA 1 - *La planimetria dovrà riportare le dimensioni, le altezze, le superfici illuminanti e le indicazioni d'uso dei singoli locali, deve essere indicata la localizzazione delle principali attrezzature e lo schema di smaltimento degli scarichi idrici.*

NOTA 2 - **La relazione tecnica dovrà contenere:**

- a) sommaria descrizione dei locali, impianti ed attrezzature;*
- b) descrizione di come verrà esercitata l'attività;*
- c) indicazione degli alimenti che si intendono produrre, preparare, confezionare, vendere o tenere in deposito e dei sistemi scelti per assicurare la salubrità e la conservazione degli stessi;*
- d) indicazione sul tipo di approvvigionamento idrico;*
- e) descrizione delle modalità di smaltimento delle acque reflue con indicazione del recettore finale dello scarico;*
- f) descrizione delle modalità di smaltimento dei rifiuti solidi;*
- g) descrizione delle modalità di allontanamento vapori o fumi (solo per le attività che prevedono la cottura di alimenti);*
- h) per gli esercizi con impianto di ventilazione meccanica devono essere descritte le modalità di funzionamento dello stesso;*
- i) il numero degli addetti previsti.*

NOTA 3 - *Per quanto previsto dalle vigenti norme in materia e dal Tariffario per le indagini e gli accertamenti in materia di igiene e sanità pubblica, la SV è invitata a corrispondere la somma equivalente alle operazioni necessarie per l'espletamento della pratica con versamento sul c.c.p. n° 10416022 intestato ad Azienda U.S.L. Rieti – Viale Matteucci, 9 – 02100 indicando la causale del versamento di seguito riportata o codice prestazione se effettuato presso la Cassa dell'Azienda U.S.L.:*

Voci Generali	Codice	Importo €
<input type="checkbox"/> Spese di accesso (€ 0,52 x Km)		
<input type="checkbox"/> Parere Preventivo con sopralluogo	VOGE02	€ 77,47
<input type="checkbox"/> Parere Preventivo senza sopralluogo	VOGE04	€ 51,65