

Marca
da bollo

€ 11,00

**Al Signor Sindaco del
Comune di Noli**

**ISTANZA DI AMPLIAMENTO
AGGIORNAMENTO AUTORIZZAZIONE SANITARIA**

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n°445, consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R.445/2000 nonché la decadenza dai benefici conseguiti come previsto dall'art.75 del D.P.R.445/2000.

Il sottoscritto _____

Nato a _____ prov. _____ il _____

Residente a _____ prov. _____

Via _____ n. _____ tel. _____ / _____

nella sua qualità di titolare / legale rappresentante della Ditta _____

con sede in _____ prov. _____ Via _____ n. _____

Cod. Fisc. _____ P. IVA _____

CHIEDE

**L'ampliamento-aggiornamento dell'autorizzazione sanitaria n. _____ del _____
in quanto sono stati eseguiti dei lavori, ed il locale ha subito modifiche sia strutturali che
tecnologiche, come da nuova situazione risultante dalle planimetrie allegate.**

Allegati:

- Due planimetrie dei locali, in scala 1.100, con indicazione delle misure, delle altezze, delle superfici, delle destinazioni dei vari vani e delle principali attrezzature, redatta e timbrata da tecnico e firmata dal richiedente l'autorizzazione.
- Relazione tecnica, in duplice copia, dei locali oggetto di ampliamento.

Noli, li _____

(data)

(Il Dichiarante)

Informativa ai sensi dell'art.10 della L. 675/1996: 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.

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà da produrre agli organi della pubblica amministrazione o ai gestori di pubblici servizi non necessitano di autentica di firma: sono sottoscritte dall'interessato in presenza del personale addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.