



Dipartimento di Prevenzione
SERVIZIO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE

C.so Vittorio Veneto, 247 – 83035 Grottole (AV) - Tel. 0825/429110
Pec: uoc.sian@pec.aslavlino.it

All'Azienda Sanitaria Locale AV Dipartimento di Prevenzione
S.I.A.N.

Oggetto: **RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE PER L'ESPORTAZIONE SULLO STABILIMENTO.**

Il/la sottoscritto/a,

A) PERSONA FISICA/LEGALE RAPPRESENTANTE (sottoscrittore)

Cognome: _____ Nome: _____

Luogo di nascita _____

Provincia _____ Data nascita: _____ C.F.: _____

Residente in Via: _____ n. _____ C.A.P. _____

Comune: _____ Provincia: _____

Telefono: _____ Fax: _____ Cellulare: _____

Nella sua qualità di _____ (1) della ditta: _____

B) AZIENDA

Ragione sociale _____

con attività di: _____ e sede in via _____

n. _____ C.A.P. _____ Comune: _____ Provincia: _____

Telefono: _____ Fax: _____

Titolare della Registrazione n. _____ del _____ per l'impresa in Via: _____

n. _____ C.A.P. _____ Comune: _____ Provincia: _____

CHIEDE

il rilascio di certificazione per l'esportazione in _____.

Con la sottoscrizione del presente modulo il/la sottoscritto/a autorizza, ai sensi del D.Lgs. n.196 del 30 giugno 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e succ. mod. e int., la struttura in indirizzo al trattamento dei propri dati al fine dell'erogazione della prestazione richiesta.

Allegare:

- attestazione del versamento di Euro 35,00 (in applicazione di quanto stabilito per la prestazione nel vigente Tariffario regionale (Decreto N° 94 del 05/12/2018 Commissario ad acta).);
- documento di riconoscimento.

Il versamento, come stabilito dalla Regione Campania, deve avvenire con la seguente modalità:
tramite Pago PA da effettuarsi sul sito www.aslavlino.it (COME FARE PER-PAGO PA-PROCEDI PER PAGARE <https://mypay.regione.campania.it>-
ALTRE TIPOLOGIE DI PAGAMENTO- ENTE ASL AVELLINO- SIAN-PROCEDI).

La presente richiesta è formulata dal sottoscritto, ammonito delle sanzioni penali previste dall'art. 75 d.p.r. n. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti o uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità sotto la sua personale responsabilità.

....., li

Firma