

MARCA DA
BOLLO
€ 16,00

Al Sig. Direttore
della **UOC SVET - B**
(Igiene degli Alimenti di Origine Animale)
Az.ULSS n.3 Serenissima
Dipartimento di Prevenzione
P.le San Lorenzo Giustiniani, 11/d
30174 Zelarino Venezia (VE)

Oggetto: Richiesta di consulenza.

Il sottoscritto _____

Residente a _____ tel. _____

chiede una consulenza su: progetto - progetto e sopralluogo

sui locali siti a _____

Via _____ da adibire a _____

Le comunicazioni vanno inviate al seguente indirizzo:

DATI PER LA FATTURAZIONE

Allega:

1. Planimetria in duplice copia dello stato di fatto e di progetto, firmata e timbrata dal professionista, datata, riportante scala di riferimento (non superiore di 1:100), altezze, destinazione d'uso dei locali, computo delle superfici fenestrate apribili, schema dell'impianto scarichi e della rete idrica.
2. Relazione tecnica che contenga: a) descrizione dell'attività che si intende svolgere e del ciclo di lavorazione; b) descrizione dei locali, impianti ed attrezzature; c) modalità di trattamento degli alimenti e dei sistemi scelti per assicurare la salubrità e la conservazione degli stessi; d) nel caso di cottura tramite girarrosto con cappa a filtri, è necessaria la scheda tecnica del forno per valutarne la validità; e) il quantitativo degli alimenti che si intendono commercializzare; f) ogni altra informazione ritenuta utile per la definizione dell'attività.
3. Attestazione di pagamento per:
 - a) **consulenza solo su progetto** di euro **74/ora** (fino a 5 ore; oltre 5 ore massimo € 400,00, di cui 74,00 +22% IVA = Esempio tariffa base € 74,00+16,28=90,28)
 - b) **consulenza su progetto con sopralluogo** di euro **50/ora** (sopralluogo in loco) + euro **20** (spese di trasferta) + euro **74/ora** (parere - fino a 5 ore; oltre 5 ore massimo € 400,00, di cui 50 + 22% IVA + 20 + 22%IVA +74,00 + 22% IVA = Esempio tariffa base € 50+11+20+4,4+74,00+16,28=175,68)

Il pagamento va effettuato PREFERIBILMENTE con:

- **BONIFICO: IBAN: IT66 C030 6902 1261 0000 0046 019** presso Banca Intesa SANPAOLO S.P.A.;

o, in alternativa, con

- **CONTO Corrente Postale: n. 18006304** intestato **AZ.ULSS n.3 Serenissima -Servizio Tesoreria;**

specificando, in ogni caso, nella CAUSALE: "Consulenza UOC SVET - B".

→ Se la documentazione presentata non è completa, sarà richiesta integrazione ←

FIRMA
