

Alla c.a. AULSS 3 SERENISSIMA  
Dipartimento di Prevenzione  
Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Oggetto: Richiesta di parere igienico sanitario

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

In qualità di Titolare/legale rappresentante della Ditta \_\_\_\_\_

Con sede legale in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

Il rilascio di una valutazione su progetto-consulenza preventiva per l' idoneità del/i fabbricato/i sito/i nel

Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Per  nuova realizzazione  ampliamento  ristrutturazione

Per l'esercizio dell'attività di \_\_\_\_\_

Professionista incaricato \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Delegato a ritirare la pratica  SI  NO

#### DOCUMENTI ALLEGATI

Elaborati grafici quotati in duplice copia  Relazione tecnica in duplice copia

Altro \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_