

RICHIESTA DI VOLTURA DI AUTORIZZAZIONE SANITARIA

Al Comune di Campomorone
Area Tecnica

Il sottoscritto _____
nato a _____ Prov. _____ il _____
residente a _____ Prov. _____ Via _____ n. _____
CAP _____ tel. _____, in qualità di _____
della Società _____ con sede in _____
Via _____ c.f. _____ in forza di atto _____
che si allega.

CHIEDE

la voltura dell'autorizzazione sanitaria n. _____ del _____, rilasciata a nome
della _____, assicurando che nulla è cambiato nell'esercizio dell'attività
dalla data del suo rilascio.

Allega:

- 1) attestazione di versamento del rimborso delle spese istruttorie e dei diritti di segreteria pari a € 51,00 effettuato mediante:



accedendo al sito istituzionale del Comune di Campomorone, indicando: il **servizio Edilizia e Urbanistica – Diritti di segreteria** e la seguente **causale “Voltura autorizzazione sanitaria”**.

Campomorone, lì _____

IL RICHIEDENTE
