

Al Dipartimento di Prevenzione
A.S.L. 2 "Savonese"
Via Manzoni, 14
17100 SAVONA

Oggetto: Manifestazione temporanea ripetuta senza modifiche

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente in _____ via/piazza _____ n. _____
nella sua qualità di _____
del/della _____ con sede in
_____ via/piazza _____
c.f. o p.iva _____.

COMUNICA

che la manifestazione temporanea denominata _____ si svolgerà nel
comune di _____ località _____
nei giorni di _____

DICHIARA

che la manifestazione, gli spazi allestiti, i locali, le attrezzature e le produzioni corrispondono a
quelli notificati in precedenza o per i quali era già stata rilasciata autorizzazione sanitaria.

_____, lì _____

Firma
