

Marca da bollo

Al Sindaco
del Comune di _____

e p.c. All'A.S.L. n. 18 ALBA – BRA
Dipartimento di Prevenzione
Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
Via F.lli Ambrogio, 25/A
12051 ALBA (CN)

Oggetto: domanda di trasferimento attività:

parrucchiere uomo e donna pettinatrice estetista

Io sottoscritta/o _____

nata/o a _____ il _____

residente a _____ CAP _____

in via _____ n° _____

telefono _____ Cod. Fiscale _____

socio o direttore tecnico della ditta (1) _____

intestatario dell'autorizzazione amministrativa n° _____ rilasciata dal Comune
di _____ in data _____

per l'esercizio dell'attività di (2) _____

ai sensi della Legge 14.2.1963 n° 161 modificata dalla Legge 23.12.1970 n° 1142, della Legge
4.1.1990 n° 1

CHIEDO

l'autorizzazione al trasferimento dell'attività autorizzata di cui sopra nei locali siti nel Comune
di _____

in Via _____

A tal fine dichiaro fin d'ora di rendere disponibili tali locali per le necessarie verifiche relative
all'idoneità igienico sanitaria.

_____, lì _____

Firma

☒ Documento 1

Note:

- 1) specificare ragione sociale e indirizzo;
- 2) specificare le dizioni di barbiere, parrucchiere per uomo/donna o estetista.

Allegati:

- Qualificazione professionale rilasciata dalla CPA;
- Copia fotostatica libretto sanitario;
- Planimetria del negozio in duplice copia;
- Planimetria della zona (non obbligatoria).