

**Amministrazione destinataria**

Comune di Leno

**Ufficio destinatario**

Attività economiche e produttive, SUAP

**Comunicazione di variazione di prodotto/i***Ai sensi del Regolamento Comunitario 21/10/2009, n. 1069/2009***Il sottoscritto**

Cognome	Nome	Codice Fiscale
---------	------	----------------

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
-----------------	-------	------------------	--------------

Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	-----------	--------	-----------	--------	---------	---------	-------	-------	-----	-----

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
--------------------	----------------	-----------------------------	-------------------------------

in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>
--

Ruolo
-------

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia
-------------------------------	-----------

Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
-------------	-----------	--------	-----------	--------	---------	---------	-------	-------	-----	-----

Codice Fiscale	Partita IVA
----------------	-------------

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
----------	-----------------------------	-------------------------------

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero Iscrizione
--	-----------	-------------------

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

**con stabilimento sito in**

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura
--	-----------	---------	--------	------------	------------	-----------	--------

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	-----------	--------	---------	---------	-------	-------	-----	-----

Ulteriori immobili oggetto del procedimento <i>(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")</i>
---

il procedimento riguarda	ulteriori immobili
--------------------------	--------------------

Attività svolta non in sede fissa
-----------------------------------

<input type="checkbox"/> attività svolta senza stabilimento
---

**di cui al numero di registrazione**

Numero di registrazione

Attività per le quali lo stabilimento è registrato

**COMUNICA**

- l'aggiunta del/dei seguente/i prodotto/i presso lo stabilimento  
 la rimozione del/dei seguente/i prodotto/i presso lo stabilimento

Sez	Settore	Categoria	Attività	Prodotti impiegati
V	oleochimico	<input type="checkbox"/> categoria 1 <input checked="" type="checkbox"/> categoria 2 <input type="checkbox"/> categoria 3	oleochimica	<input type="checkbox"/> proteine animali trasformate <input type="checkbox"/> avicoli <input type="checkbox"/> equidi <input type="checkbox"/> ittici <input type="checkbox"/> lagomorfi <input type="checkbox"/> ruminanti <input type="checkbox"/> suidi <input type="checkbox"/> miste con ruminanti <input type="checkbox"/> miste senza ruminanti
IX	lavorazione di sottoprodotti di origine animale o prodotti derivati per scopi diversi dall'alimentazione degli animali	<input type="checkbox"/> categoria 1 <input type="checkbox"/> categoria 2 <input type="checkbox"/> categoria 3	<input type="checkbox"/> concerie <input type="checkbox"/> tassidermia <input checked="" type="checkbox"/> trofei di caccia <input type="checkbox"/> altro	<input type="checkbox"/> farine di carne ed ossa <input type="checkbox"/> farina di pesce <input type="checkbox"/> proteine idrolizzate <input type="checkbox"/> ciccioli <input type="checkbox"/> sangue <input type="checkbox"/> prodotti sanguigni per uso zootecnico <input type="checkbox"/> prodotti sanguigni per uso tecnico <input type="checkbox"/> farina di sangue <input type="checkbox"/> siero di equidi <input type="checkbox"/> grassi fusi/olio pesce per usi diversi da alimentare animale e oleochimico
X	uso in deroga di sottoprodotti/prodotti derivati (articolo 17)		<input type="checkbox"/> ricerca/didattica <input type="checkbox"/> diagnostica <input type="checkbox"/> esposizioni <input type="checkbox"/> attività artistiche	<input type="checkbox"/> grassi fusi per uso oleochimico <input type="checkbox"/> grassi fusi e olio di pesce per uso zootecnico <input type="checkbox"/> derivatu dei grassi <input type="checkbox"/> latte, prodotti del latte e colostro <input type="checkbox"/> prodotti d'uovo <input type="checkbox"/> prodotti alimentari
	uso in deroga di sottoprodotti/prodotti derivati per l'alimentazione degli animali (articolo 18)	<input type="checkbox"/> categoria 1 <input checked="" type="checkbox"/> categoria 2 <input type="checkbox"/> categoria 3	<input type="checkbox"/> animali giardini zoologici <input type="checkbox"/> animali da circo <input type="checkbox"/> rettili e uccelli da preda <input type="checkbox"/> animali da pelliccia <input type="checkbox"/> animali selvatici <input type="checkbox"/> cani/gatti in canili/rifugi <input type="checkbox"/> larve e vermi esche da pesca <input type="checkbox"/> altro	<input type="checkbox"/> carcasse di animali da compagnia <input type="checkbox"/> carcasse di animali di allevamento <input type="checkbox"/> carcasse di animali da circo <input type="checkbox"/> carcasse di animali da zoo <input type="checkbox"/> carcasse di animali da esperimento <input type="checkbox"/> altre carcasse animali <input type="checkbox"/> stallatico non trasformato <input type="checkbox"/> prodotti da stallatico/stallatico trasformato <input type="checkbox"/> contenuto del tubo digerente <input type="checkbox"/> residui di digestione <input type="checkbox"/> fanghi di centrifugazione <input type="checkbox"/> materiale da acque reflue (mondiglia) <input type="checkbox"/> compost <input type="checkbox"/> rifiuti di cucina e ristorazione <input type="checkbox"/> pelli grezze <input type="checkbox"/> pelli conciate
XI	centri di raccolta (articolo 23)	<input type="checkbox"/> categoria 2 <input type="checkbox"/> categoria 3	<input type="checkbox"/> animali giardini zoologici <input type="checkbox"/> animali da circo <input type="checkbox"/> rettili e uccelli da preda <input type="checkbox"/> animali da pelliccia <input type="checkbox"/> animali selvatici <input type="checkbox"/> cani/gatti in canili/rifugi <input type="checkbox"/> larve e vermi esche da pesca <input type="checkbox"/> altro	<input type="checkbox"/> trofei di caccia <input type="checkbox"/> lana, peli, setola di maiale, penne <input type="checkbox"/> piume <input type="checkbox"/> ossa, corna, zoccoli e derivati <input type="checkbox"/> sottoprodotti apicoltura <input type="checkbox"/> insetti incluso vermi <input type="checkbox"/> gelatine <input type="checkbox"/> collagene <input type="checkbox"/> fosfato dicalcico <input type="checkbox"/> fosfato tricalcico <input type="checkbox"/> altri sottoprodotti non trasformati <input type="checkbox"/> altri prodotti
XIII	altro	<input type="checkbox"/> categoria 1 <input type="checkbox"/> categoria 2 <input type="checkbox"/> categoria 3	<input type="checkbox"/> trasporto <input type="checkbox"/> produzione di cosmetici <input type="checkbox"/> produzione di dispositivi medici <input type="checkbox"/> produzione di diagnostici in vitro <input type="checkbox"/> produzione di medicinali <input type="checkbox"/> produzione di medicinali veterinari <input type="checkbox"/> produzione di prodotti intermedi <input type="checkbox"/> commercio <input type="checkbox"/> altro	

**referente per la pratica**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- ricevuta dei diritti sanitari
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati *(specificare)*

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Leno

Luogo

Data

il dichiarante