



**AL COMUNE di**  
**PERGINE VALSUGANA**  
 DIREZIONE SERVIZI TECNICI  
 UFFICIO EDILIZIA PRIVATA – S.U.A.P.  
 Piazza Garibaldi, 4 – 2° Piano  
 38057 – PERGINE VALSUGANA (TN)  
 PEC: sportello@pec.comune.pergine.tn.it

Marca da  
 bollo  
 (l'eventuale  
 esenzione va  
 motivata)

## DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE SANITARIA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
 (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome)  
 nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 di cittadinanza \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
 codice fiscale: |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|;

titolare della omonima **ditta individuale**, con sede in \_\_\_\_\_  
 Via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
 C.F./Partita i.v.a. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|;

legale rappresentante  
 della **società** \_\_\_\_\_ con sede legale  
 in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,  
 Partita I.V.A. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|,

### CHIEDE l'autorizzazione sanitaria per:

- apertura;**
- subingresso a** \_\_\_\_\_ ;
- variazione/integrazione tipologia produttiva;**
- nomina nuovo preposto alla vendita** \_\_\_\_\_ ;
- variazione ubicazione di:**

- |  |
|--|
| <input type="radio"/> <b>animali vivi;</b>   |
| <input type="radio"/> <b>vendita funghi freschi epigei (D.P.R. n° 376/1995 – D.G.P. n° 6743/98);</b> |
| <input type="radio"/> <b>prodotti fitosanitari (D.P.R. n° 290/2001 – D.G.P. n° 117/2002);</b>        |
| <input type="radio"/> <b>altro:</b>  |

da svolgere nei locali ubicati a Pergine Valsugana – Fraz. \_\_\_\_\_ in P.zza/Via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_.

**E' consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi art. 76 del DPR 28.12.2000, n° 445 e art. 495 c.p.**

**Pergine Valsugana,** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

*Comune di Pergine Valsugana*

*Direzione Servizi Tecnici*

*Ufficio Edilizia Privata – S.U.A.P.*

*Si dichiara che la firma del sig. \_\_\_\_\_*

*della cui identità mi sono accertato, è stata apposta in mia presenza.*

*Pergine Valsugana, \_\_\_\_\_*

**Il funzionario incaricato**

L'interessato, munito di documento di riconoscimento, dovrà presentare l'autocertificazione personalmente ed apporre la firma di fronte ad un incaricato del servizio, oppure, in caso non sia presentata personalmente dovrà essere allegata copia del documento di identità in corso di validità.

**Allegati per la vendita di fitofarmaci:**

- n° 3 copie della planimetria di tutti i locali interessati in scala 1:100, con l'indicazione della destinazione d'uso, dei mq. totali e dei singoli locali con le rispettive altezze e la localizzazione delle principali attrezzature in uso; le planimetrie dovranno essere preventivamente vidimate da un progettista abilitato;
- descrizione sommaria dei locali, degli impianti, delle attrezzature nonché del ciclo produttivo e dei sistemi utilizzati per assicurare la salubrità e la conservazione degli alimenti e dell'eventuale impianto di ventilazione meccanica e/o condizionamento dell'aria, datata e sottoscritta dall'interessato;

**Allegati per la vendita di prodotti fitosanitari:**

- dichiarazione di responsabilità e di possesso del certificato di abilitazione del preposto alla vendita di prodotti fitosanitari (allegato A);

**Allegati per la vendita di funghi freschi:**

- dichiarazione di possesso del certificato di abilitazione alla vendita rilasciato dall'A.P.S.S. – centro di controllo micologico riportante l'elenco delle specie fungine (allegato B).
-

## **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: nota informativa per la privacy ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003**

**I dati possono essere comunicati** ad altre amministrazioni pubbliche, concessionari, gestori e incaricati di pubblici servizi, oltre a soggetti privati che collaborino con il Comune di Pergine Valsugana per l'esercizio delle attività istituzionali; possono inoltre essere diffusi mediante pubblicazione all'albo o nel sito del Comune di Pergine Valsugana nei casi previsti dalle leggi e/o regolamenti vigenti in materia, nonché comunicati a soggetti che, secondo le norme, sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli o che sono titolari del diritto di accesso.

**I dati possono essere conosciuti** dal responsabile o dagli incaricati della Direzione Servizi Tecnici.

I diritti dell'interessato sono (art. 7 del D.Lgs n° 196/2003):

- **richiedere la conferma dell'esistenza o meno dei dati che lo riguardano;**
- **ottenere la loro comunicazione in forma intelligibile;**
- **richiedere di conoscere l'origine dei dati personali, le finalità e modalità del trattamento, la logica applicata se il trattamento è effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;**
- **ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;**
- **aggiornare, correggere o integrare i dati che lo riguardano;**
- **opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.**

Titolare del trattamento dei dati: **COMUNE DI PERGINE VALSUGANA – Piazza Municipio, 7.**

Responsabile del trattamento dei dati: **Dirigente della Direzione Servizi Tecnici.**

## Allegato A – dichiarazione di responsabilità del preposto alla vendita di prodotti fitosanitari

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
(Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome)  
nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
di cittadinanza \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
codice fiscale: |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|;

titolare della omonima **ditta individuale**, con sede in \_\_\_\_\_  
Via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
C.F./Partita i.v.a. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|;

legale rappresentante  
della **società** \_\_\_\_\_ con sede legale  
in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,  
Partita I.V.A. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|,

in osservanza all'art. 21, comma 4, del D.P.R. 23.04.2001, n° 290 e ss.mm., concernente gli allegati alla domanda di autorizzazione al commercio ed alla vendita di prodotti fitosanitari, nonché all'istituzione e alla gestione di locali ove si svolge suddetta attività

### DICHIARA

- di essere in possesso del certificato di abilitazione alla vendita previsto dall'art. 23 del citato decreto;
- di assistere e controllare sotto la propria responsabilità l'attività di deposito e/o vendita presso i locali ubicati a Pergine Valsugana – Fraz. \_\_\_\_\_ in P.zza/Via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_ .

**E' consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi art. 76 del DPR 28.12.2000, n° 445 e art. 495 c.p.**

Pergine Valsugana, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Comune di Pergine Valsugana  
Direzione Servizi Tecnici  
Ufficio Edilizia Privata – S.U.A.P.  
Si dichiara che la firma del sig. \_\_\_\_\_  
della cui identità mi sono accertato, è stata apposta in mia presenza.  
Pergine Valsugana, \_\_\_\_\_

**Il funzionario incaricato**

**Allegato B – dichiarazione di possesso del certificato di abilitazione alla vendita rilasciato dall’A.P.S.S. – centro di controllo micologico riportante l’elenco delle specie fungine**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
(Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome)  
nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
di cittadinanza \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
codice fiscale: |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|;

titolare della omonima **ditta individuale**, con sede in \_\_\_\_\_  
Via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
C.F./Partita i.v.a. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|;

legale rappresentante  
della **società** \_\_\_\_\_ con sede legale  
in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,  
Partita I.V.A. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|,

**DICHIARA**

di essere in possesso del certificato di abilitazione alla vendita rilasciato dall’A.P.S.S. – centro di controllo micologico riportante l’elenco delle specie fungine.

**E' consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi art. 76 del DPR 28.12.2000, n° 445 e art. 495 c.p.**

**Pergine Valsugana,** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

*Comune di Pergine Valsugana  
Direzione Servizi Tecnici  
Ufficio Edilizia Privata – S.U.A.P.  
Si dichiara che la firma del sig. \_\_\_\_\_  
della cui identità mi sono accertato, è stata apposta in mia presenza.  
Pergine Valsugana, \_\_\_\_\_*

**Il funzionario incaricato**