

## Amministrazione destinataria



Ufficio destinatario

## Comunicazione relativa agli stabilimenti che eseguono le attività riguardanti materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti (MOCA)

*Ai sensi dell'articolo 6 del Decreto Legislativo 10/02/2017, n. 29*

**Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno
Provincia	Comune				Scala
					Piano
					SNC <input type="checkbox"/>
					CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
Sede legale	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno
Provincia	Comune				Scala
					Piano
					SNC <input type="checkbox"/>
					CAP
Codice Fiscale	Partita IVA				
Telefono	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero Iscrizione	
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)			Provincia	Numero iscrizione	
Posizione INAIL			Codice INAIL impresa		

**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

--

**in relazione all'attività con sede operativa in**

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							<input type="checkbox"/>			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								<input type="checkbox"/>		

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
 il procedimento riguarda \_\_\_\_\_ ulteriori immobili

**All'interno della sede viene svolta esclusivamente l'attività di cui alla presente comunicazione**

- sì  
 no

Descrizione delle altre attività

**COMUNICA**

- che l'attività è esistente dal

Data inizio attività

- la modifica/integrazione dell'attività esistente

- il subingresso

- l'avvio di una nuova attività a far data dal

Data avvio nuova attività

- la cessazione dell'attività

Data cessazione attività

**MOCA oggetto della comunicazione****MOCA oggetto della comunicazione**

<input type="checkbox"/> carta e cartone	<input type="checkbox"/> cellulosa rigenerata	<input type="checkbox"/> ceramiche	<input type="checkbox"/> gomma
<input type="checkbox"/> legno	<input type="checkbox"/> materie plastiche	<input type="checkbox"/> vetro	<input type="checkbox"/> metalli e leghe
<input type="checkbox"/> metalli e leghe (acciaio inox)		<input type="checkbox"/> metalli e leghe (alluminio)	
<input type="checkbox"/> metalli e leghe (banda stagnata o cromata)		<input type="checkbox"/> materiali e oggetti attivi e intelligenti	
<input type="checkbox"/> adesivi	<input type="checkbox"/> sughero	<input type="checkbox"/> resine a scambio ionico	<input type="checkbox"/> inchiostri di stampa
<input type="checkbox"/> prodotti tessili	<input type="checkbox"/> vernici e rivestimenti	<input type="checkbox"/> cere	<input type="checkbox"/> imballaggi flessibili
<input type="checkbox"/> siliconi	<input type="checkbox"/> carta politenata	<input type="checkbox"/> pentole/padelle teflonate	

**descrizione dei MOCA**

Descrizione dei MOCA

**tipologia dell'attività****Tipologia dell'attività**

<input type="checkbox"/> produzione (anche conto terzi)	<input type="checkbox"/> trasformazione	<input type="checkbox"/> stampa	<input type="checkbox"/> distribuzione all'ingrosso (comprende e-commerce)
<input type="checkbox"/> deposito ingrosso	<input type="checkbox"/> assemblaggio	<input type="checkbox"/> importatore	<input type="checkbox"/> metalli e leghe
<input type="checkbox"/> altra attività (specificare)			

## descrizione sintetica dell'attività

Descrizione sintetica dell'attività

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

- di essere informato che la presente dichiarazione è valida esclusivamente per la comunicazione ai sensi del Decreto Legislativo 10/02/2017, n. 29 e non sostituisce altri eventuali atti di competenza di altri enti, organi o uffici

#### 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 sanitari
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- 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.

--	--	--

Luogo

Data

il dichiarante