

Modello 11

Oggetto: D.Lgs. 32/21 “Disposizioni per l’adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 ai sensi dell’articolo 12, comma 3, lettera g) della legge 4 ottobre 2019, n. 117.”. Richiesta di autodichiarazione per l’anno ____.

Il Decreto Legislativo n. 32 del 2 febbraio 2021 “Disposizioni per l’adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 ai sensi dell’articolo 12, comma 3, lettera g) della legge 4 ottobre 2019, n. 117.” prevede che gli operatori del settore alimentare delle attività comprese nell’allegato 2, sezione 6, dello stesso decreto debbano corrispondere una tariffa, correlata alla specifica attività svolta, al fine di finanziare le attività di controllo ufficiale previste dal Reg. n° 882/2004.

L’articolo 6 comma 3 del D. Lgs. 32/21 prevede che “sulla base delle informazioni acquisite dall’autodichiarazione l’Azienda sanitaria locale applica la tariffa relativa alla fascia di appartenenza di cui all’allegato 2, sezione 6, tabella A riferita all’anno in corso ed emette la richiesta di pagamento entro il 31 marzo”.

Pertanto, al fine di consentire allo scrivente Servizio la determinazione della tariffa dovuta dalla S.V. per l’anno 2022, si invia a trasmettere:

- il **Modello 12** per la autodichiarazione della assoggettabilità o meno al regime tariffario previsto dal D.Lgs. 32/21;
- il **Modello 13** di autovalutazione del coefficiente di rischio specifico dello stabilimento;

La S.V. dovrà trasmettere la documentazione **entro il giorno 31.01.20__** facendo pervenire entrambi i moduli (autodichiarazione e autovalutazione) debitamente compilati presso la seguente sede:

A.S.L. _____ Dipartimento di Prevenzione - Servizio _____
 Città _____ Via _____ n. _____
 Tel. n. _____ PEC _____
 Giorni ed ore di ricezione _____

Si informa che, in caso di mancato riscontro entro detto termine, verranno attivate le procedure di verifica a carico dell’attività gestita dalla S.V..

Per qualsivoglia chiarimento o collaborazione la S.V. potrà rivolgersi presso i seguenti indirizzi:

Giorni ed ore di ricezione _____
 Tel. n. _____ Fax n. _____ e.mail _____

F.to IL DIRETTORE DEL SERVIZIO o delegato

Responsabile del procedimento
Cognome, Nome, Recapiti

Prot. n. 0006311/2023 (c_e047-c_e047-REG_UNICO_PROT-15/03/2023 12:44:54-0006311) - c_e047-Comune di Giovinazzo - P.zza S. Maria - 71013 - I.F.9000.5202/50/51.104