

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**Variazione di titolarità/subingresso/gestione senza variazioni a locali e/o impianti e/o attrezzature**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_, in qualità di:

rappresentante legale

titolare

della ditta \_\_\_\_\_ con sede legale nel comune di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, consapevole ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 48 DPR 445/00, in caso di dichiarazioni mendaci, di falsità ed uso di atti falsi, delle sanzioni penali previste dal DPR 445/00, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, in riferimento alla Notifica Unità d'Impresa del settore alimentare relativa all'attività di \_\_\_\_\_,

(indicare la tipologia dell'attività)

**DICHIARA**

- di proseguire la medesima attività precedentemente esercitata da \_\_\_\_\_

registrata al numero IT LE \_\_\_\_\_ presentata presso l'Ufficio DIA del \_\_\_\_\_ Dipartimento di Prevenzione e Area NORS dell'Asl Lecce in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
avente precedente Autorizzazione Sanitaria n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- Regolarmente Ceduta/Venduta/Donata/Altro \_\_\_\_\_ con atto notarile del notaio \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ registrato al num. \_\_\_\_\_; che dalla data del rilascio del predetto numero di registrazione/autorizzazione sanitaria nell'esercizio sito in \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ non è stata apportata alcuna modifica ai locali, agli impianti e alle attrezzature nonché alla tipologia alimentare
- che ad oggi non sussistono provvedimenti pendenti ostativi all'avvio dell'attività.

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

Il Precedente esercente

Il dichiarante