

Sindaco del Comune di Caorle
via Roma, 26
30021 CAORLE (VE)

e p.c. **A.S.I. S.P.A.**
via Nazario Sauro, 21
30027 SAN DONÀ DI PIAVE (VE)
asibassopiave@legalmail.it

AUSSL 10
c.a. Responsabile Settore Igiene
Alimenti e Nutrizione
via Trento, 19
30027 SAN DONÀ DI PIAVE (VE)
protocollo.ulss10@pecveneto.it

Il sottoscritto.....
nato ail.....
in qualità.....(proprietario/socio/gestore/amministratore/altro)
della Società.....
con sede aVia.....
telefono.....cellulare.....
quale.....(proprietaria/comproprietaria/locataria/altro)
dell'immobile denominato.....
posto in Via/Calle.....(fg.....mapp.....)
del Comune di Caorle

CHIEDE

il **rilascio/rinnovo** dell'autorizzazione sanitaria per l'uso dell'impianto di sollevamento acqua potabile (autoclave) situato nell'immobile sopraccitato e collegato con la rete idrica dell'ASI, secondo quanto previsto dall'art. 4 del vigente Regolamento Comunale per gli impianti ad autoclave.

Allega n. 1 marca da bollo da €.....(corrente imposta di bollo)

Per il primo rilascio, per i nuovi impianti e per quelli modificati, allega:

- n. 2 copia della relazione tecnica dell'impianto (di cui 1 copia al Comune e 1 all'ASI)
- n. 2 schema idraulico di funzionamento (di cui 1 al Comune e 1 all'ASI)
- n. 2 pianta e sezione del locale ospitante l'impianto (di cui 1 al Comune e 1 all'ASI)
- n. 2 dichiarazione di conformità secondo la L.46/90 (di cui 1 al Comune e 1 all'ASI)

Distinti saluti.

Timbro e Firma