

Al SUAP del COMUNE di _____

La/Il sottoscritto/a: _____

nato a _____ il _____ prov. _____ CAP _____

residente in _____ CAP _____ prov. _____

via _____ n. _____

nella qualità di:

___ titolare

___ legale rappresentante

___ altro _____

della ditta individuale/società:

_____ con sede in _____ CAP _____ prov. _____

via _____

cod. fiscale: _____ Partita IVA: _____

esercente l'attività di: _____

titolare dell'autorizzazione/COM/SCIA n° _____ del _____

ai sensi dell'Ordinanza n° 36 del 24 aprile 2020 della regione Calabria rientrando tra le attività di cui al punto **1 lettera aa del DPCM 10 aprile 2020**

COMUNICA

che avvierà

___ dalla data odierna

___ a far data dal _____

la **consegna a domicilio** dei prodotti commercializzati con la propria attività, con l'adozione di tutte le misure previste per l'igiene degli alimenti durante l'epidemia da virus SARS-CoV-2, utilizzando contenitori adatti per il trasporto dei prodotti alimentari.

Firmato/Firmato digitalmente
