

Alla ASL Roma 2
Dipartimento di Prevenzione
U.O.C. Interzonale Progetti Abitabilità e Acque Potabili
Via del Casale de Merode n. 8
00147 Roma

Oggetto: dichiarazione di voltura/ subentro nella proprietà / gestione* vasca ai sensi del DPR 445/2000.

Il/la sottoscritt _____ CF/P.I. _____
nato/a _____ il _____ residente a _____
in via _____ n. _____ cap _____
tel _____ tel. cellulare _____ fax _____
pec _____ e-mai _____

dichiara ai sensi del DPR 445/2000

- di subentrare nella **proprietà** della vasca ad uso natatorio / non natatorio* già autorizzata da codesto Servizio con parere prot. n. _____ del _____ dichiara inoltre che nulla è mutato nella struttura rispetto al parere di cui sopra;
- di subentrare nella **gestione** della vasca uso natatorio / non natatorio* già autorizzata da codesto Servizio con parere prot. n. _____ de _____ dichiara inoltre che nulla è mutato nella struttura rispetto al parere di cui sopra. (**cancellare la dizione che non interessa*)

Si allegano alla presente dichiarazione i seguenti documenti:

1. copia dell'ultimo parere igienico-sanitario rilasciato dal Servizio Interzonale Progetti, Abitabilità, Acque Potabili;
2. copia documento identità del richiedente e certificato iscrizione alla C.C.I.A. del subentrante;
3. in caso di cessione di proprietà copia conforme dell'atto notarile di cessione della proprietà;
4. ricevuta di avvenuto versamento ai sensi del Tariffario Regionale pari ad euro 77,47 intestato a:
ASL Roma 2 – codice IBAN IT 79 M 010050322100000218020 – BNL Agenzia 21 – codice sportello 6321 -
Via Tiburtina, 399 - 00159 Roma – causale: PAAP - parere igienico sanitario subentro piscina;
oppure tramite modulo di pagamento presso Totem e casse CUP dell'Azienda ASL Roma 2 scaricabile sul portale Aziendale con sigla M-PAAP;

Data _____

Firma _____

ATTO DI DELEGA

(Da non compilare nel caso il proprietario intenda trattare personalmente con il Servizio)

Il sottoscritto _____ proprietario della struttura di cui trattasi delega
_____ tel _____ ad intrattenere rapporti per mio conto
con codesto Servizio per il buon esito dell'istanza di cui sopra e per il ritiro del parere finale.

Firma del delegante _____

Firma del delegato _____

Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 Regolamento 2016/679/UE: I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo