

**FORMAT PER LA RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO  
DEI PERCORSI FORMATIVI PER ALIMENTARISTA**

Al Direttore del SIAN  
dell'ASL di \_\_\_\_\_

Alla Direzione Generale per la  
Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema  
Sanitario Regionale  
- UOD 10 - Personale del SSR  
- UOD 01 – Prevenzione e Sanità  
Pubblica Veterinaria

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**OGGETTO:** Richiesta di **Autorizzazione** per lo svolgimento delle attività di  
Formazione per Alimentaristi

**A1 SOGGETTO ATTUATORE**

Denominazione e ragione sociale: \_\_\_\_\_

p.iva o c.f. \_\_\_\_\_

natura giuridica: \_\_\_\_\_

rappresentante legale: \_\_\_\_\_

indirizzo: \_\_\_\_\_

città: \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ sito internet. \_\_\_\_\_

tel.: \_\_\_\_\_ fax: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Organismo accreditato in data \_\_\_\_\_ codice di Accreditemento \_\_\_\_\_

Organismo già autorizzato in precedenza in data \_\_\_\_\_

Organismo accreditato per l'erogazione della Formazione a distanza (FAD) in data \_\_\_\_\_

**A2 Dati identificativi della Struttura Formativa - da replicare per ogni sede operativa**

(con indicazione delle aule utilizzate per l'attività formativa per alimentarista distinte per numero e singola capacità ricettiva - allegare planimetria dei locali risultati accreditati)

--

**A.3 Elenco dei corsi da realizzare mediante la Formazione in FAD di cui si richiede l'autorizzazione allo svolgimento:** (Indicare la tipologia corsuale: Responsabile – Rischio 1 e Rischio 2)

--

**A.4 Elenco dei docenti impegnati nella formazione (allegare curriculum vitae)**

--

**ALLEGARE:**

Per gli Enti già autorizzati

- Autocertificazione della sussistenza dei requisiti

Per gli Enti che presentano la richiesta di autorizzazione per la prima volta

- a) Curriculum societario
- b) Atto costitutivo e statuto per le persone giuridiche o iscrizione alla Camera di Commercio;
- c) Dichiarazione del Legale Rappresentante relativa al titolo di disponibilità dei locali;
- d) Documento attestante la disponibilità dei locali (contratto di compravendita-locazione o comodato d'uso)
- e) Planimetria dei locali utilizzati per il corso redatta, sottoscritta ed asseverata con giuramento da un tecnico abilitato ed iscritto

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 46 del D.P.R. n° 445 del 28 Dicembre 2000 sulle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto dichiarato nella presente istanza risponde a verità.

**LA PRESENTE ISTANZA È COMPOSTA DA N° \_\_\_\_\_ PAGINE**

**DATA**

**FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_