

Logo ASL

**MOD A5 – PARERE DEL SERVIZIO SIAN**

STABILIMENTI DI PRODUZIONE E CONFEZIONAMENTO ALIMENTAZIONE PARTICOLARE  
EX ART. 10 D. LGS. 111/1992, INTEGRATORI ALIMENTARI D.LGS 169/2004 E  
ALIMENTI ADDIZIONATI DI VITAMINE E MINERALI REG. CE 1925/06



**REGIONE PUGLIA**  
Servizio PATP  
Ass. alle Politiche  
della Salute

MOD – A 5: Rev. del 18.10.13

**Alla Regione Puglia**

Assessorato Politiche della Salute  
Servizio Programmazione Assistenza territoriale e prevenzione  
Uff. 1 Sanità Pubblica, Igiene degli Alimenti  
e della Nutrizione e sicurezza sul lavoro

PROT. N° \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

**MODELLO A5**

PARERE DEL SERVIZIO SIAN – ASL A SEGUITO DI SOPRALLUOGO PRESSO LO STABILIMENTO AI  
FINI DEL RICONOSCIMENTO REG.CE 852/04.

Il/la sottoscritto/a Dott. \_\_\_\_\_

In riferimento all'istanza di riconoscimento con protocollo di ingresso \_\_\_\_\_

In qualità di Direttore del Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione della ASL \_\_\_\_\_

**DICHIARA QUANTO SEGUE**

Che in data \_\_\_\_\_ è stato effettuato apposito sopralluogo , di cui si allegato copia di verbale  
n° \_\_\_\_\_ presso lo stabilimento della ditta \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_, sito nel Comune di \_\_\_\_\_

Alla via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Destinato allo svolgimento della seguente attività soggetta a riconoscimento Rg.CE852/04

\_\_\_\_\_

Che questo servizio ha verificato la completezza e la correttezza della documentazione allegata all'istanza  
di riconoscimento presentata dalla suddetta Ditta.

**ESPRIME**

Pertanto, parere favorevole al rilascio del provvedimento di riconoscimento richiesto dalla suddetta Ditta

Data \_\_\_\_\_

Il Direttore del Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione

\_\_\_\_\_