



**AUSL 4
TERAMO**

il meglio è nel tuo territorio

REGIONE ABRUZZO
Azienda Unità sanitaria Locale – Teramo
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE
C.da Casalena – 64100 Teramo
Pec: sian@pec.aslteramo.it

Il/La sottoscritto/a nato/a a

il residente in via

domicilio

telefono e-mail/pec

codice fiscale in qualità di Rappresentante legale della ditta

..... codice fiscale /partita IVA

con sede legale nel Comune di via

telefono e-mail/pec

esercente attività di

con nr. dipendenti addetti a mansioni per i quali è richiesto il possesso dell'attestato di
formazione e privi dei titoli di studio prescritti

CHIEDE

la validazione della proposta di formazione in materia di Igiene degli alimenti (art. 210 L.R. 6/2005 e s.m.i. – D.G.R. n. 61 del 30.01.2006, n. 740 del 03.07.2006 e n. 949 del 21.08.2006 e n. 463 del 14 maggio 2007)

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt., 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità, quanto segue:

1. Responsabile del corso in possesso del titolo di

studi di

N.B. Allegare titolo di studio in originale o in fotocopia autenticata e curriculum formativo e professionale

2. Docente/i del corso e relativo titolo di studio:

.....

.....

.....

N.B. Allegare titolo di studio in originale o in fotocopia autenticata e curriculum formativo e professionale di tutti i docenti

3. Programma dettagliato del corso con argomenti e ore di formazione e indicazione degli strumenti utilizzati per la rilevazione delle frequenze e gli argomenti trattati.

4. attestato di versamento di € 50,00 sul conto corrente n. **70832951** intestato a ASL Teramo SIAN oppure IBAN: **IT32 G076 0115 3000 0007 0832 951** causale: Validazione Corso di formazione addetti manipolazione Alimenti.

N.B. Tutta la documentazione compresa l'istanza deve essere trasmessa in duplice copia. Una copia di tutta la documentazione verrà restituita debitamente vistata alla Azienda/Ditta e una per gli atti del SIAN dell'Azienda USL di Teramo.

Data _____

Firma _____

N.B. Le Ditte devono dare comunicazione alla Azienda USL di Teramo, Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione del cambio dei docenti (allegando i relativi nominativi con titolo di studio e curriculum formativo e professionale) o del programma formativo. È necessario in tal caso ottenere una nuova validazione del corso.

N.B. Al termine dell'espletamento del Corso la Ditta concorda con il Responsabile SIAN della AUSL la data di effettuazione della prova di valutazione e a tal fine dovrà predisporre una dichiarazione del Responsabile del Corso di formazione con elenco dei soggetti che hanno regolarmente frequentato le lezioni e la **ricevuta di versamento di euro 100 sul conto corrente n. 70832951** intestato ad ASL Teramo Causale : Prova di Valutazione Corso formazione addetti manipolazione Alimenti, per spese esame finale (vedi Modulistica Sian).

N.B. La Ditta trasmette al Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione della AUSL copia del verbale con elenco dei nominativi dei soggetti che hanno superato la prova finale

N.B. I soggetti che hanno superato l'esame, presentano istanza al Servizio di Igiene degli alimenti e della Nutrizione della AUSL di Teramo, direttamente o tramite la Ditta, per l'ottenimento dell'attestato di formazione con validità triennale.

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati personali forniti saranno trattati ai sensi e per gli effetti dell'Art. 13 del Reg. UE 2016/679 e di aver preso visione dell'informativa Generale sul Trattamento dei dati personali pubblicata sul sito web della ASL di Teramo e disponibile presso il Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione.

DATA _____

FIRMA _____