

Al Comune di PEC / Posta elettronica	<u>Compilato a cura del Comune:</u> Pratica del Protocollo
	Attività di mensa per lavoratori: <input type="checkbox"/> avvio attività

ATTIVITÀ DI MENSA PER LAVORATORI

in attuazione dell'art. 1, lett. aa), del DPCM 26/04/2020 e
del punto 20 dell'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 46 del 4/05/2020

COMUNICAZIONE

1 DATI DEL COMUNICANTE

Cognome Nome

codice fiscale |...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...| sesso |...|

in qualità di titolare legale rappresentante altro

2 DATI DELLA DITTA / SOCIETÀ

Denominazione *(nome della ditta / ragione sociale intestataria dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande)*

codice fiscale / p. IVA |...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|
(informazione indispensabile all'accesso alle banche dati)

telefono / cellulare email @

domicilio elettronico certificato (PEC) ex articolo 6, comma 1, e dell'articolo 45, comma 2, del D.Lgs. 82/2005 (C.A.D.):
 @

(eventuale) altro domicilio elettronico: @

Il sottoscritto

ai sensi ed in attuazione dell'art. 1, lett. aa), del DPCM 26/04/2020 e del punto 20 dell'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 46 del 4/05/2020,

COMUNICA

di effettuare – a far data dal |...|...|/|...|...|/|...|...|...| – l'attività di **mensa per addetti di imprese** presso i locali di seguito indicati, sede dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande, ora chiusa al pubblico per gli effetti del succitato decreto:

INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ

(compilare se diverso da quello della sede legale della ditta / società / impresa)

Via/piazza/..... n.

località C.A.P. |...|...|...|...| telefono

denominazione

A tal riguardo, è consapevole che l'effettuazione di detta attività deve avvenire nel rispetto delle seguenti condizioni:

- di ammettere solo i lavoratori nominativamente indicati dal rispettivo datore di lavoro e nel rispetto dell'orario predeterminato, suddiviso in turni;
- di rispettare il distanziamento di almeno m. 1 e le norme igienico sanitarie;
- di garantire, in caso di presenza di addetti di più imprese, l'uso di sale separate tra addetti di imprese distinte;
- di garantire – tra un turno e il successivo – arieggiatura e sanificazione dei locali, in particolare per quanto riguarda i bagni, senza permanenza di persone in attesa all'interno o all'esterno del locale;
- di garantire che il personale di sala utilizzi la mascherina e cambiare i guanti tra i turni;
- di conservare copia della presente e di esibirla ogni qualvolta venga richiesta dagli organi di vigilanza e di controllo unitamente a prova dell'avvenuto deposito della stessa al Comune territorialmente competente nonché ad idonea documentazione che attesti la sussistenza di una base contrattuale in essere per lo specifico servizio di cui trattasi tra questa ditta e le imprese interessate allo stesso.

N.B.: In caso di accertata carenza dei succitati presupposti – ovvero per motivi di ordine e sicurezza pubblica, o per abuso da parte dell'intestatario - la presente può essere dichiarata inefficace con conseguente immediata cessazione dell'attività di cui trattasi.-

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente, e comunque entro i termini richiesti dalla normativa e dai regolamenti comunali vigenti, ogni variazione a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto sopra dichiarato.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

(ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR (General Data Protection Regulation) 2016/679 e del D.Lgs. 192/2003)

Il D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento: i dati personali saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le succitate dichiarazioni vengono rese.

Modalità del trattamento: i dati personali raccolti saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione: i dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Diritti: l'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Servizio / Sportello competente presso l'Amministrazione destinataria della presente pratica.

Titolare del trattamento: il Consorzio B.I.M. Piave di Treviso (limitatamente alla fase di compilazione e gestione telematica delle pratiche attraverso il portale "Unipass") e l'ente competente destinatario della presente (per quanto attiene la gestione amministrativa del relativo procedimento).

Con la sottoscrizione della presente si dichiara di aver letto le informative sul trattamento dei dati personali del Consorzio B.I.M. Piave di Treviso, redatte ai sensi della vigente normativa ed accessibili dal portale telematico "Unipass", attraverso il quale è stato reso disponibile il presente modello ed a mezzo del quale verrà trasmesso il relativo adempimento amministrativo all'Amministrazione destinataria per competenza, tenuta a sua volta ad adempiere alle proprie attività di istruttoria e controllo, anche coinvolgendo (se del caso) altre Amministrazione nei dovuti termini 'ex lege'.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto la presente informativa sul trattamento dei dati personali, accettandone i relativi contenuti.-

data |...|...|/|...|...|/|...|...|...|...|

firma 



N.B.: INVIARE IL FILE, SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE, CONTENENTE LA SCANSIONE IN FORMATO 'PDF/A' DI QUESTO MODULO, DEBITAMENTE COMPILATO,. Qualora, invece, il presente modulo venisse sottoscritto in forma autografa, allegare anche la scansione di valido documento di identità del soggetto firmatario. [vedi art. 65 del D.Lgs. 82/2005 "Codice dell'amministrazione digitale"]