



# COMUNE DI VILLA CASTELLI

Provincia di Brindisi  
"Ufficio Contenzioso-suap - Attività Produttive"  
Email: attivitaproduttive@comune.villacastelli.br.it

**Al Sindaco del Comune di Villa Castelli**

## **RICHIESTA SANIFICAZIONE – EMERGENZA COVID 19**

Il/La sottoscritto/a (cognome) ..... (nome) .....  
nato/a il ..... a ..... in qualità di  
titolare dell'attività.....

....., con sede  
legale in ..... prov. .... CAP ..... Via  
..... n. .... P. Iva.....

..... Cod. Fisc. ....

Telefono .....mail .....

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dal successivo articolo 76 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

## **DICHIARA**

che la propria attività \_\_\_\_\_ occupa una  
superficie utile da sanificare di mq. \_\_\_\_\_ ed è sita nel centro urbano di Villa  
Castelli alla via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre che la predetta attività è rimasta chiusa per l'emergenza CORONAVIRUS dal \_\_\_\_\_  
al \_\_\_\_\_.

## **CHIEDE**

L'intervento di sanificazione del proprio locale ai fini della riapertura della propria attività in base alle  
Ordinanza n. 214/2020 del Presidente della Giunta Regionale Puglia e della delibera di Giunta Comunale n°  
del 29 aprile 2020.

DICHIARA, altresì che l'attività sarà riaperta in data \_\_\_\_\_

Villa Castelli li, .....

Il dichiarante

.....

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nella dichiarazione resa ai soli fini della procedura di richiesta del contributo e del relativo  
procedimento, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).