

COMUNICAZIONE

(Modello per i soggetti di cui all'art. 4, co. 2 L.R. n. 4/2003)

Dichiarazione di avvio dell'attività

Il/La sottoscritto/a
nato/a a (.....) il
residente a (.....) in n.....
domiciliato/a in (.....) in n.....

da compilare se persona fisica o associazione professionale (studio associato)

in qualità di titolare della struttura di cui all'art.4, comma 2, della L.R. n. 4/03
denominata
con sede operativa in (.....),
indirizzo.....

da compilare se persona giuridica (se attività di assistenza domiciliare)

in qualità di legale rappresentante
di
con sede legale in (.....),
indirizzo.....

soggetto gestore della struttura di cui all'art. 4, comma 2, della L.R. n. 4/03
denominata
con sede operativa in (.....),
indirizzo.....

Premesso:

- di avere trasmesso istanza di autorizzazione ai sensi dell'art. 5, co. 1-*bis*, L.R. n. 4/2003 unitamente alla autocertificazione del possesso dei requisiti e alla documentazione di cui all'art. 8, co. 2 L.R. n. 4/2003, in data a

mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, ricevuta da parte della Regione in data

- che sono decorsi 45 giorni dalla ricezione di tale istanza da parte della Regione;

DICHIARA

- che in data inizierà la propria attività;
- di essere consapevole che, laddove ne ricorrano i presupposti, la Regione ovvero il Comune per quanto di rispettiva competenza potranno sospendere l'esercizio dell'attività o imporne la definitiva cessazione in applicazione degli artt. 9, 10, 11 e 12 del R.R. n. 2/2007 e dell'art. 12 L.R. n. 4/2003.

(luogo, data)

Il dichiarante
