CONFCOMMERCIO
IMPRESE PER L'ITALIA
SIRACUSA

All' Asp territoriale di Siracusa

PEC: dip.prevmedico@pec.asp.sr.it

OGGETTO: numero massimo dei clienti ospitabili

Il sottoscritto ....., nat... a ..... (.....) il .....,
C. F. ..... titolare dell'esercizio pubblico .....
sito a ..... (.....) in via .....
P.Iva .....

In osservanza dell'Ordinanza contingibile e urgente n. 64 del 10 dicembre 2020 del Presidente della Regione Siciliana,

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/ 2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci,

Sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che l'esercizio pubblico sopracitato ..... può contenere, al massimo, al suo interno numero ..... persone contemporaneamente

Data.....

In Fede

.....