**ATTIVAZIONE SERVIZIO TAKE AWAY E RISTORAZIONE DA ASPORTO**

DCPM del 26/04/2020 e Decreto Regionale n° 49 del 30/04/2020

**Al Comune di Salza di Pinerolo**

[salza.di.pinerolo@cert.ruparpiemonte.it](mailto:salza.di.pinerolo@cert.ruparpiemonte.it)

Io Sottoscritto/a……………………………………………………………………. Nato/a a …………………………………………………….

il ………………………………… titolare dell’attività denominata ……………………….…………………………………………………….

di: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**** somministrazione di alimenti e bevande

**** altro (pizzerie da asporto, kebab, gastronomie, rosticcerie, ecc.)

sita in Prali, Via/Fraz./B.ta ……………………………………………………………………………………………………………………..

Autorizzata con : Aut./SCIA/NIA del ……………………………………………………………………………………………………………….

Con la presente, consapevole degli obblighi imposti dal DPCM 26 aprile 2020 e del Decreto Regionale n° 49 del 30/04/2020 dichiaro di averne preso conoscenza e pertanto,

COMUNICO

Di iniziare l’attività di take away/ristorazione da asporto a far data dal ………………………………………………………..

in SALZA DI PINEROLO, Via …………………………………………………………………………………………………………………………..;

- far mantenere agli avventori la distanza minima in coda di 2 metri;

- fissare appuntamenti dilazionati per il ritiro dei prodotti precedentemente ordinati a mezzo telefono, telematico o altro sistema di comunicazione allo scopo di evitare assembramenti all’esterno;

- mantenere la presenza nel locale di un cliente alla volta, che deve fermarsi il tempo strettamente necessario per la consegna e sempre rispettando le misure di sicurezza previste dal DPCM del 26 aprile;

- far rispettare il divieto di consumo dei prodotti all’interno dei locali e nelle immediate vicinanze;

- mascherina obbligatoria per clienti e personale in servizio.

- si comunica che per la prenotazione verrà usato il seguente n. di telefono…………………………………………e la seguente mail………………………………………………………………………………………………………….

Allego un documento di riconoscimento.

Firma

(eventuale timbro esercizio)