

All' ASUFC  
Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale  
SOC Igiene degli Alimenti e della Nutrizione  
Via Pozzuolo 330  
33100 Udine  
PEC: [asufc@certsanita.fvg.it](mailto:asufc@certsanita.fvg.it)

Oggetto: rilascio attestazione d'idoneità all'uso potabile delle acque

Il sottoscritto .....

legale rappresentante della ditta .....

Partita IVA ..... Cod. Fiscale .....

con sede legale in.....

telefono ..... e.mail .....

**C H I E D E**

Il rilascio dell'attestazione d'idoneità al consumo umano delle acque ai fini del riconoscimento ai sensi del Regolamento CE 853/2004, per il proprio stabilimento sito in:

---

Dichiara che l'acqua utilizzata dallo stabilimento per l'attività proviene:

- da acquedotto pubblico
- da pozzo
- da sorgente

A tal fine allega:

- Referto analitico n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- Copia di un documento di identità in corso di validità
- Copia della ricevuta di versamento sul ccb IBAN IT 80 E 03069 12344 100000046104 intestato all'ASUFC di € 65,08

Distinti saluti.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

\_\_\_\_\_  
(timbro e firma)