

ANEXO AL ACTA Nº _____ DE FECHA _____ .

REQUERIMIENTO

Se requiere a la persona responsable de la empresa indicada en al acta arriba referenciada, para que en el plazo de ____ (_____) días hábiles, a contar desde el día siguiente a la fecha de este documento, presente o remita por correo, al Distrito Sanitario _____ con domicilio en _____, en la c/ _____ nº ____.

Advirtiéndole que la negativa a suministrar datos o facilitar las funciones de información, podrá ser constitutiva de infracción administrativa, a tenor de lo dispuesto en el artículo 34.8 de la Ley 23/1984 de 19 de Julio (Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios, B.O.E. de 24 de Julio).

Original o Copia autentica de los documentos que se relacionan:

D.N.I., N.I.F. o C.I.F.

LICENCIA MUNICIPAL DE APERTURA.

FACTURA/S QUE AVALEN LA ADQUISICION DEL PRODUCTO/S AL QUE SE REFIERE EL ACTA.

PLAN/ES GENERAL/ES DE HIGIENE DE

DOCUMENTO DE AUTOCONTROL.

OTROS:

Y para que conste, se extiende por cuádruplicado ejemplar del presente requerimiento, haciéndose entrega de dos ejemplares, siendo UNO PARA REMITIRLO JUNTO CON LA DOCUMENTACION SOLICITADA.

El Inspector.

El Compareciente.