

Modello 1

**Spett. Ufficio Sanzioni Amministrative in Materia Igienico Sanitaria
Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
Via Carducci, 35; Cap 09170 - ORISTANO**
Mail: ssd.sanzioni@aslOristano.it
Pec: ssd.sanzioni.centro@pec.aslOristano.it

Oggetto: Scritti difensivi e/o- Richiesta di audizione, ai sensi dell'art. 18 Legge 24 novembre 1981, n. 689
(entro 30 giorni dalla data della contestazione o notificazione della violazione amministrativa)

Il Sottoscritto _____ nato a _____ il _____
e residente in _____ via _____ n _____
Telefono _____ Mail/PEC _____
in qualità di titolare/rappresentante della ditta _____
Cod. Fiscale: _____, P. Iva: _____
con sede legale in _____ via _____ n. _____
e sede operativa in _____ via _____ n _____
E-mail: _____, Pec: _____

con riferimento al Verbale di contestazione di violazione amministrativa N°
_____ del _____, emesso da _____

(*indicare l'Ente accertatore*) a firma di _____

Presenta scritti difensivi avverso il verbale di cui sopra, ai sensi dell'art. 18 della Legge n. 689/1981.

Al riguardo fa presente quanto segue:

Chiede pertanto che venga disposta l'archiviazione del processo Verbale di contestazione di violazione amministrativa sopra richiamato, oppure in via subordinata, la riduzione della sanzione pecuniaria.

Chiede inoltre:

- ① di essere sentito personalmente;
- ① di essere sentito delegando alla presenza in audizione il/la Sig./a _____, di cui si allega copia del documento d'identità n. _____, del _____, ad accettazione della delega;
- ① di non avvalersi della facoltà di essere sentito ovvero di essere sentito solo nel caso in cui fossero necessarie ulteriori informazioni al fine della istruttoria del procedimento.

Il sottoscritto autorizza, ai sensi del D.lgs. n. 196/03, e s.m.i., del Regolamento (UE) n. 679/2016 e del D.lgs n. 101 del 10 agosto 2018, il trattamento dei propri dati personali per le finalità inerenti il procedimento della presente richiesta.

Alla presente allega:

1. copia del Verbale di contestazione di violazione amministrativa;
2. copia del proprio documento d'identità n. _____ del _____
3. altro (eventuale documentazione) _____
4. _____

Luogo e data _____

Firma del Richiedente
