

REGIONE VENETO

SCHEDA CENSIMENTO STRUTTURA PER VENDITA TRAMITE DISTRIBUTORI AUTOMATICI

(sottoattività: DISTRIBUTORI AUTOMATICI)

CODICE INSEDIAMENTO:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INSEDIAMENTO

Indirizzo _____
Comune _____ Prov. _____ CAP _____
Tel. ____/____/____ Fax ____/____/____ E-mail _____
Data di apertura attività __/__/____

RAGIONE SOCIALE

Indirizzo _____
Comune _____ Prov. _____ CAP _____
P.IVA/Codice Fiscale [| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |]
Tel. ____/____/____ Fax ____/____/____ E-mail _____
Data di inizio rapporto __/__/____

RAPPRESENTANTE LEGALE

Indirizzo _____
Comune _____ Prov. _____ CAP _____
Codice Fiscale [| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |]
Tel. ____/____/____ Fax ____/____/____ E-mail _____
Data di inizio rapporto __/__/____

RESPONSABILE STRUTTURA/PREPOSTO ESERCIZIO

Indirizzo _____
Comune _____ Prov. _____ CAP _____
Codice Fiscale [| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |]
Tel. ____/____/____ Fax ____/____/____ E-mail _____
Data di inizio rapporto __/__/____

SCHEDA CENSIMENTO STRUTTURA PER VENDITA TRAMITE DISTRIBUTORI AUTOMATICI

(sottoattività: DISTRIBUTORI AUTOMATICI)

CODICE INSEDIAMENTO:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TIPOLOGIA PRODOTTI

- BEVANDE A PREPARAZIONE ESPRESSA/ESTEMPORANEA

- BEVANDE ED ALIMENTI CONFEZIONATI NON REFRIGERATI

- BEVANDE ED ALIMENTI CONFEZIONATI REFRIGERATI

- ALIMENTI A PREPARAZIONE ESPRESSA

- GELATI

- ACQUA ALLA SPINA *

* (se presente compilare obbligatoriamente la tabella di dettaglio allegata)

DATI GENERALI

UTILIZZO DI AUTOMEZZI*

SI

NO

* (in caso affermativo compilare la scheda relativa alle aziende di trasporto)

ELENCO CODICI ATECO (GRUPPO ATECO: DETTAGLIO)

riportare per ogni codice ATECO relativo alla struttura censita un numero progressivo da 1 a n. sulla base della prevalenza della categoria di attività svolta

CODICE	DESCRIZIONE
47.99.20	Commercio effettuato per mezzo di distributori automatici

ELENCO DISTRIBUTORI AUTOMATICI DI ACQUA ALLA SPINA/“CASSETTE DELL’ACQUA”

COMUNE	PROV	CAP	TOPONIMO	DENOMIN. STRADALE	N R	ACQUEDOTTO DI APPROVVIGIONAMENTO	CODICE SIRAV(*)	MATRICOLA	UBICAZIONE	DATA APERTURA	DATA CHIUSURA

ELENCO DISTRIBUTORI AUTOMATICI DI ALTRI PRODOTTI ALIMENTARI

COMUNE	PROV	CAP	TOPONIMO	DENOMIN. STRADALE	N R	PRODOTTO	MARCA	MODELLO	MATRICOLA	UBICAZIONE	DATA APERTURA	DATA CHIUSURA

Istruzioni per la compilazione:

COMUNE = Comune in cui è sito il distributore

PROV. = Provincia in cui è sito il distributore

CAP = Codice Avviamento Postale

TOPONIMO = es. Via, Viale, Vicolo, Piazza, Corso, Piazza, Piazzetta

DENOMIN. STRADALE = Nome della Via/Piazza/ecc. (es: se l'indirizzo è Via Roma nr 3, indicare Roma)

NR = Numero civico (se disponibile)

ACQUEDOTTO DI APPROVVIGIONAMENTO = Denominazione acquedotto di approvvigionamento (solo per le cassette di acqua alla spina)

PRODOTTO = indicare tra le opzioni proposte la tipologia dei prodotti distribuiti

CODICE SIRAV = da compilarsi a cura del servizio SIAN (solo per cassette di acqua alla spina)

MATRICOLA/(MODELLO-IDENTIFICATIVO) = Identificativo del distributore (facoltativo)

UBICAZIONE = Indicare la struttura presso cui si trova il distributore (es. Azienda privata/Circolo privato, Casa di riposo, Centro Commerciale, Esercizio senza somministrazione, Ospedale, Scuola)

DATA APERTURA = Data apertura distributore

DATA CHIUSURA = Data chiusura distributore