

## Dichiarazione di correzione: assistenza all'infanzia

Si prega di notare che sono disponibili online le versioni tradotte del presente documento, da usarsi come riferimento.

Per sanare le violazioni, è necessario compilare in lingua inglese i moduli.

### Informazioni sulla violazione

Numero citazioni: \_\_\_\_\_

Sezione codice: \_\_\_\_\_

Elemento riga: \_\_\_\_\_

Data ispezione: \_\_\_\_\_

Numero documento: \_\_\_\_\_

### Dichiarazione e firma della persona che certifica la correzione della violazione

Io sottoscritto/a, \_\_\_\_\_, dichiaro di essere: (marcare uno dei seguenti)

*(Deve essere il nome di una persona fisica;  
non indicare un ente commerciale)*

il resistente indicato nella violazione (se il resistente è una persona fisica)

l'incaricato, il direttore o socio del resistente indicato (se il resistente indicato è un ente commerciale)

l'agente del resistente (allegare il documento di autorizzazione notarizzato o il Certificato di autorità da parte del resistente)

Il mio indirizzo postale e le informazioni di contatto sono:

\_\_\_\_\_  
(Numero civico, indirizzo stradale)

\_\_\_\_\_  
(Telephone)

\_\_\_\_\_  
(Città, Stato, CAP)

\_\_\_\_\_  
(Email)

Sono personalmente a conoscenza che la condizione in violazione è stata corretta e ho allegato prova documentale della correzione, descrivente le misure intraprese per correggere la condizione in violazione. Qualora siano stati condotti dei lavori sulle tubature (idrauliche o del gas), i documenti da me presentati contengono il nome del professionista munito di licenza che ha realizzato i lavori, il numero della sua licenza o registrazione:

\_\_\_\_\_  
(Nome del professionista munito di licenza)

\_\_\_\_\_  
(Numero licenza o registrazione)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

\_\_\_\_\_  
(Data)

La presentazione di dichiarazioni false può essere soggetta alle sanzioni previste per le violazioni del paragrafo 3.19 del Codice sanitario e di altra legge applicabile.

**Per presentare il presente modulo:** completarlo in lingua inglese. Consegnarlo all'ufficio preposto del proprio distretto (Borough Office) o inviarlo per email a [childcareinfo@health.nyc.gov](mailto:childcareinfo@health.nyc.gov) scrivendo in oggetto "Proof of Cure - Summons/[Docket number]" (prova della violazione sanata - Citazioni/[Caso numero]). Si possono includere nella presentazione le fotografie contrassegnate con data, ora e luogo e con il numero delle citazioni. Le fotografie del **Prima** e **Dopo** devono essere contrassegnate in questo modo. Ricordare di accludere tutta la documentazione di supporto, al momento della presentazione di questo modulo. Per i servizi di interpretariato o traduzione per capire i codici della violazione o per la compilazione dei moduli pertinenti, si prega di chiamare il numero 646-632-6100.