

Affirmation de Correction : Entreprises de restauration

Veillez noter que des versions traduites de ce document sont disponibles en ligne.
Pour remédier aux violations, veuillez remplir les formulaires en anglais.

Informations relatives à la violation

Numéro de la citation : _____ Disposition légale : _____
Ligne : _____ Code de la violation : _____
Date de l'inspection : _____ Numéro de dossier : _____

Déclaration et signature de la personne certifiant la correction de l'infraction

Je soussigné(e), _____, affirme que je suis : (veuillez cocher une case ci-dessous)
*(Il doit s'agir du nom d'une personne ;
ne pas indiquer le nom d'une entité commerciale)*

- Défendeur cité pour l'infraction (si le défendeur est une personne physique)
 Responsable, directeur, partenaire du défendeur cité (si celui-ci est une entité commerciale)
 Responsable du défendeur (veuillez joindre une lettre d'autorisation notariée ou un Certificat d'autorité du défendeur)

Mon adresse postale et mes coordonnées sont les suivantes :

(Numéro de rue, nom de la rue) _____
(Téléphone)

(Ville, État, code postal) _____
(E-mail)

Je déclare solennellement que la condition de violation a été corrigée et joins une preuve documentaire de la correction qui décrit les mesures ayant été prises pour corriger la condition de violation. Dans le cas où des travaux de plomberie (eau ou gaz) ont été réalisés, vous devez indiquer le nom du professionnel agréé qui a réalisé les travaux, ainsi que son numéro de licence ou d'identification :

(Nom du professionnel agréé) _____
(Numéro de licence ou d'identification)

(Signature) _____
(Date)

Toute soumission de fausses déclarations peut faire l'objet de sanctions prévues pour les violations, tel que décrit dans la section §3.19 du Code de la santé et dans toute autre législation applicable.

Pour soumettre ce formulaire : Veillez le compléter en anglais. Déposez-le au Département de la santé de NYC (NYC Health Department) au 125 Worth Street, Room 1020, New York, NY 10013, ou envoyez-le par e-mail à l'adresse infobfscs@health.nyc.gov en indiquant « Proof of Cure – Summons/[Docket number] » (Preuve de correction - Citation / [Numéro de dossier]) dans le champ « objet ». Vous pouvez joindre des photographies comprenant la date et l'heure, indiquant le lieu et le numéro de la citation. Les photographies prises **avant** et **après** doivent être identifiées comme telles. Lors de la soumission de ce formulaire, n'oubliez pas d'y joindre toutes les pièces justificatives. Pour une assistance en matière d'interprétation ou de traduction pour comprendre les codes de violation ou pour remplir les formulaires concernés, les restaurants peuvent appeler le 212 676 1600 et les vendeurs de nourriture ambulants et les cantines peuvent appeler le 212 676 1650.