

Dichiarazione di correzione: servizi per la ristorazione

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: _____

Disposizione di legge: _____

Elemento riga: _____

Codice violazione: _____

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)

(Telefono)

(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 al Dipartimento della salute di NYC (NYC Health Department), all'indirizzo 125 Worth Street, Room 1020, New York, NY 10013, o inviarlo per email a infobfscs@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, i ristoranti possono chiamare il numero 212-676-1600, e le unità ambulanti per la ristorazione e i magazzini delle suddette unità possono chiamare il numero 212-676-1650.