

PER TUTTE LE SCIA DA TRASMETTERE ALL'ATS TRAMITE IL COMUNE:

VERSAMENTO SU C/C 10523272 INTESTATO A:

ATS PAVIA – DIRITTI SANITARI – SERVIZIO DI TESORERIA

CAUSALE: SCIA _____(nome del soggetto / società che presenta SCIA)

- **SCIA SETTORE ALIMENTARE (nuova attività, modifiche, subingresso) : € 50,00**
- **SCIA SETTORE NON ALIMENTARE che vanno, comunque, inoltrate all'ATS
(estetista, parrucchiere ecc.): € 35,39**