

di _____

e p.c.

Al Comune di _____

**NOTIFICA UNITA' D'IMPRESA DEL SETTORE ALIMENTARE CON PROCEDURA DI
DENUNCIA INIZIO ATTIVITA' AI FINI DELLA REGISTRAZIONE – PROD. PRIMARIA
(Art. 6 del Reg. C.E. n. 852/2004)**

SCRIVERE IN STAMPATELLO

Cognome _____	Nome _____
Cod. Fisc. _____	
Data di nascita _____	Cittadinanza _____
Luogo di nascita: Stato _____	Provincia _____ Comune _____
Residenza: Provincia _____	Comune _____
In Via/piazza _____	N° _____ C.A.P. _____
Tel. _____ Cell. _____	Fax _____ e-mail _____

In qualità di:

<input type="checkbox"/> Titolare della omonima impresa individuale <input type="checkbox"/> Legale rappresentante <input type="checkbox"/> Presidente di _____	
Denominazione o ragione sociale _____	
Cod. Fisc. _____	P. IVA _____
Con sede legale nel Comune di _____	Provincia _____
In Via/piazza _____	N° _____ C.A.P. _____
Tel. _____ Cell. _____	Fax _____ e-mail _____
N. iscr. al registro imprese _____	CCIAA di _____

NOTIFICA:

<input type="checkbox"/> Apertura nuova attività <input type="checkbox"/> Variazione di <input type="checkbox"/> titolarità <input type="checkbox"/> sede legale <input type="checkbox"/> nome ditta senza variazioni a locali e/o impianti e/o attrezzature <input type="checkbox"/> attività (specificare) _____ <input type="checkbox"/> Esistenza dell'attività di: _____ <input type="checkbox"/> Cessazione dell'attività esistente di: _____ <input type="checkbox"/> Altro: _____

DATI PRECEDENTE ESERCENTE

Titolare/legale Rappresentante/Presidente -Cognome _____	Nome _____
Denominazione o Ragione sociale _____	
Insegna dell'azienda _____	

Presso

La sede operativa sita nel Comune di Frazione/Contrada

In via/Piazza N°

Insegna dell'azienda

A carattere

permanente Stagionale, periodo di attività dal al

TIPOLOGIA DELLE ATTIVITÀ SVOLTE

Produzione primaria ed eventuali operazioni connesse (allegato I al Reg. CE n. 852/2004)
(specificare):

- In campo
- In serra
- In allevamento
- Altro

L'ATTIVITA' SOPRA INDICATA RIGUARDA I SEGUENTI PRODOTTI/SOSTANZE ALIMENTARI:

Altro:

DICHIARA

1. di essere informato che la presente comunicazione è valida esclusivamente per la registrazione dell'attività ai sensi del Reg. 852/2004 e non sostituisce altri eventuali atti di rilevanza fondamentale ai fini dell'avvio dell'attività:
 - di rispettare i requisiti generali in materia d'igiene di cui al Reg. CE n. 852/04 applicabili in relazione all'attività svolta.
 - di osservare le raccomandazioni contenute nel manuale di corretta prassi igienica eventualmente adottato.
 - di registrare l'uso di qualsiasi Prodotto Fitosanitario (ex quaderno di campagna) e dei biocidi
 - di registrare l'uso dei farmaci veterinari
2. che l'attività opera nel rispetto delle vigenti norme, prescrizioni e autorizzazioni in materia di ambientale ed edilizio-urbanistica, di smaltimento dei rifiuti solidi e liquidi, di approvvigionamento idrico-potabile, di emissioni rumorose in ambiente esterno (ove previsto), di prevenzione incendi (ove previsto).e di essere in possesso della relativa necessaria documentazione .
3. che comunicherà ogni successiva modifica a quanto sopra descritto e l'eventuale cessazione dell'attività.

Autorizza per gli effetti del Dlgs. 30 giugno 2003, n° 196 codesta P.A. al trattamento dei propri dati personali, a cura del Personale dell'Azienda Sanitaria Locale preposto alla conservazione delle notifiche e all'utilizzo delle stesse per il procedimento di registrazione.

Il sottoscritto, ai sensi ed effetti degli art. 46, 47 e 48 del DPR 445/2000, è consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, di falsità in atti e uso di atti falsi, delle sanzioni penali previste dal DPR 445/2000, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Data / /

In fede

(firma per esteso e leggibile del legale rappresentante)

ASL di Ufficio del Dipartimento di Prevenzione

Per attestazione di ricevimento, previa identificazione del sottoscritto mediante:

Data / /

Il dipendente addetto a ricevere l'atto