

Ufficio destinatario

Ai sensi del Regolamento Comunitario 12/01/2005, n. 183/2005

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

Ruolo									
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia			
Sede legale									
Provincia		Comune		Indirizzo		Civico		Barrato	
						Interno		Scala	
								Piano	
								☐	
								CAP	
Codice Fiscale					Partita IVA				
Telefono				Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio						Provincia		Numero Iscrizione	

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

[illegible]

il procedimento riguarda ulteriori immobili

CHIEDE

il riconoscimento ai sensi del Regolamento Comunitario 12/01/2005, n. 183/2005 per la/le seguente/i attività

Codice sezione	Codice attività	Descrizione prodotto/specie	Codice prodotto/specie	Descrizione remark
MG	DG	☐ essiccazione artificiale	M19	
MR	DPNC	☐ produzione - commercializzazione prodotti non conformi nella U.E.	M21	
MR	DR	☐ lettera a - produzione di additivi (*)	M22	
		☐ lettera a - commercializzazione di additivi	M23	
		☐ lettera b - produzione di premiscele	M24	
		☐ lettera b - commercializzazione di premiscele	M25	
		☐ lettera c - produzione di mangimi composti per commercio	M26	☐ OGM ☐ NO OGM ☐ BIO
		☐ lettera c - produzione mangimi composti per autoconsumo	M27	☐ OGM ☐ NO OGM ☐ BIO
		☐ intermediari (che non detengono prodotti)	M28	
		☐ produzione mangimi medicati e prodotti intermedi per vendita/conto terzi (**)	M29	
		☐ utilizzatori prodotti intermedi per autoconsumo (**)	M30	
		☐ produzione mangimi medicati per autoconsumo (**)	M31	
MR	OSMM	☐ distributori art. 13 comma 6-7	M32	
		☐ distributori art. 13 comma 8	M33	
		☐ laboratori (**)	M34	
		Mangimifici autorizzati che utilizzano prodotti in deroga (***) che producono:		
		☐ solo mangimi per non ruminanti o per pesci	M35	☐ INS ☐ PAP ☐ BP ☐ DCP/TCP ☐ FM
MR	PDD7	☐ anche mangimi per ruminanti o per animali d'allevamento diversi dai pesci	M36	☐ INS ☐ PAP ☐ BP ☐ DCP/TCP ☐ FM
		☐ che utilizzano pat di non ruminante solo per: - produrre mangimi composti per l'export -mangimi composti per l'export e mangimi per l'acquacoltura destinati al mercato UE	M39	☐ INS ☐ PAP ☐ BP ☐ DCP/TCP ☐ FM
MR	PDD7	☐ allevamenti registrati che utilizzano mangimi complementari contenenti prodotti in deroga (***) per produrre mangimi completi per autoconsumo	M37	☐ INS ☐ PAP ☐ BP ☐ DCP/TCP ☐ FM
		☐ allevamenti autorizzati che detengono anche ruminanti o animali diversi dai pesci e utilizzano mangimi complementari contenenti prodotti in deroga (***) per produrre mangimi completi per autoconsumo	M38	☐ INS ☐ PAP ☐ BP ☐ DCP/TCP ☐ FM
		☐ impianti di stoccaggio sfuso autorizzati	M40	☐ INS ☐ PAP ☐ BP ☐ DCP/TCP ☐ FM
		☐ produzione di biodiesel	PROBD	
		☐ trasformazione di oli vegetali greggi ad eccezione di quelli che rientrano nel campo di applicazione del regolamento (CE) n. 852/2004	TRASOL	
		☐ miscelazione di grassi art 10, comma 3	MIAG	
MR	DR	☐ trattamento oleochimico di acidi grassi art 10 comma 3	TROAC	

MR = operatore riconosciuto

DR = ditta riconosciuta

DPNC = ditta prodotti non conformi

OSMM = operatore settore mangimi medicati

PDD7 = prodotti in deroga articolo 7 del Regolamento Comunitario 08/05/2001, n. 909/2001

DR3 = ditta riconosciuta articolo 10, comma 3

INS = PAT derivate da insetti

PAP = PAT di non ruminante

BP = prodotti a base di sangue

DCP/TCP = fosfato di calcio/tricalcico

FM = farina di pesce

PROBD = produzione di biodiesel

TRASOL = trasformazione oli vegetali greggi tranne quelli rientranti nel Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852/2004

MIAG = Miscelazione di grassi

TROC = trattamento oleochimico di acidi grassi

(*) Per la produzione di additivi la competenza autorizzativa è del Ministero della Salute e la modulistica rimane invariata

(**) Per la produzione di mangimi medicati la competenza autorizzativa è del Ministero della Salute e la modulistica rimane invariata

(**) Farine di pesce, fosfato dicalcico e tricalcico, prodotti a base di sangue di non ruminanti o pat di non ruminante/PAT derivate da insetti

☐ referente per la pratica

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria
		Posta elettronica certificata

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- | | |
|-------------------------------------|--|
| ☒ | planimetria dello stabilimento in scala 1:100, dalla quale risulti evidente la disposizione dei locali, delle linee di produzione e dei principali impianti con la relativa destinazione d'uso, degli accessi, della rete idrica e degli scarichi |
| ☒ | relazione tecnico-descrittiva dello stabilimento e dei processi inclusa una sommaria descrizione dei prodotti lavorati, con indicazioni in merito all'approvvigionamento idrico, allo smaltimento dei rifiuti solidi e liquidi e alle emissioni in atmosfera |
| ☒ | pagamento dell'imposta di bollo |
| ☐ | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti) |
| ☒ | ricevuta dei diritti sanitari |
| ☐ | ulteriori immobili oggetto del procedimento |
| ☐ | copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario) |
| ☐ | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura |
| ☐ | altri allegati (specificare) |

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	Data	il dichiarante