

L'azienda _____ sede legale _____

Via: _____ n. _____ P.IVA: _____

Tel. _____ Fax. _____ e-mail _____

Legale rappresentante Sig. _____ nato il _____ CF _____

Nome e funzione della persona responsabile dei contatti con INOQ: _____

CHIEDE

di aderire al sistema di controllo e certificazione del "Fassone di Razza Piemontese" in qualità di:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Produttore (Allevatore). | Dimensione: <input type="checkbox"/> < 30 UBA | <input type="checkbox"/> > 30 UBA |
| <input type="checkbox"/> Macello. | Dimensione: <input type="checkbox"/> < 50 capi/settimana | <input type="checkbox"/> > 50 capi/settimana |
| <input type="checkbox"/> Sezionamento: | Dimensione: <input type="checkbox"/> < 150 Q.li/settimana | <input type="checkbox"/> > 150 Q.li/settimana |
| <input type="checkbox"/> Punto vendita: | Dimensione: <input type="checkbox"/> < 10 addetti | <input type="checkbox"/> > 10 addetti |
| <input type="checkbox"/> Produttore Associato (allegare elenco allevatori con specifica delle dimensioni per singolo operatore) | | |
| <input type="checkbox"/> Capofiliera (allegare elenco operatori con specifica delle dimensioni per singolo operatore) | | |

(barrare le caselle, in relazione alle attività effettuate ai fini dell'SQN e per le quali si richiede l'inserimento)

A tal fine e sotto la propria responsabilità.

DICHIARA

- a) di aver esaminato e di accettare in ogni sua parte il Piano dei Controlli della SQN ZOOTECHNIA FASSONE DI RAZZA PIEMONTESE – PC44 – approvato dal Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali;
- b) di aver esaminato e di accettare il Tariffario della SQN ZOOTECHNIA FASSONE DI RAZZA PIEMONTESE approvato dal Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali;
- c) di autorizzare INOQ (nonché le autorità competenti per la vigilanza) ed i suoi incaricati all'espletamento dei controlli di conformità e dei campionamenti, consentendo ai medesimi l'accesso, anche senza preavviso, ai locali ed a tutta la documentazione attinente l'SQN ZOOTECHNIA FASSONE DI RAZZA PIEMONTESE;
- d) di essere in possesso dei requisiti previsti dal citato Piano di Controlli PC 44;
- e) di essere in possesso delle autorizzazioni di idoneità sanitaria o bollo CE dello/gli stabilimento/i previste dalla legislazione vigente in materia (per macellatori, sezionatori, salumifici e confezionatori) e codice ASL (solo per allevamenti);
- f) di autorizzare INOQ ed i suoi incaricati all'impiego dei dati dell'azienda per le finalità connesse alla presente richiesta ed ai riscontri di conformità per la SQN ZOOTECHNIA FASSONE DI RAZZA PIEMONTESE (autorizzazione ai sensi della legge 196/03).

Ai fini del perfezionamento della presente richiesta, si allega:

- ✓ Copia iscrizione CCIAA (o visura camerale)
- ✓ Copia documentazione sanitaria di idoneità
- ✓ Dichiarazione circa le modalità di separazione, spaziale o temporale, delle produzioni SQN dalle altre produzioni
- ✓ Per i produttori associati ed i Capofiliera: l'elenco dei soggetti aderenti con i dati minimi previsti
- ✓ Copia del piano di autocontrollo (per operatore singolo) o del sistema di controllo (per i gruppi di filiera)

a domanda di adesione deve essere compilata in tutte le sue parti e consegnata ad INOQ con sede piazza Carlo Alberto Grosso, 82 – 12033 Moretta (Cuneo).

Timbro e firma:

Data: _____

SPAZIO RISERVATO AD INOQ	Esame della richiesta: ▪ Data ▪ Firma ▪ N° identificativo	Esito <input type="checkbox"/> positivo <input type="checkbox"/> negativo
--------------------------	--	---