



RICHIESTA DI ADESIONE AL SISTEMA DI CONTROLLO

"PescabivonaIGP"

Intermediari/Confezionatori



Il sottoscritto _____ Legale rappresentante dell'Azienda _____
avente sede legale in via _____ n. _____ del comune di _____ () CAP _____
Partita IVA _____ Iscrizione CCIAA _____
Telefono _____ Fax _____ Posta elettronica _____
Autorizzazione sanitaria: _____ Responsabile rapporti con IZS
(Atto di delega) _____ (se persona diversa dal legale rappresentante.)

Chiede

di aderire al sistema di controllo ai fini della produzione della Pescabivona I.G.P. in qualità di
Intermediario/Confezionatore

a tal fine Dichiaro

sotto la propria personale responsabilità:

- di essere a conoscenza del disciplinare di produzione Pescabivona IGP
- di essere a conoscenza e di accettare il piano dei controlli (PC) e il tariffario della "Pescabivona IGP" approvato dal Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali.
- di autorizzare IZS ad effettuare i controlli di conformità presso gli impianti per cui è stata richiesta l'iscrizione al sistema dei controlli consentendo il libero accesso ai propri locali agli ispettori incaricati da IZS in modo da accertare i requisiti previsti dal disciplinare e di mantenere correttamente e tempestivamente compilata la documentazione prevista;
- di assumersi le responsabilità derivanti da eventuali inadempienze al Disciplinare e al Piano dei controlli;
- di autorizzare IZS all'impiego, per gli scopi connessi con l'esercizio del sistema dei controlli della "Pescabivona I.G.P." dei dati dell'azienda (autorizzazione ai sensi della D.lgs n°196 30.06.2003).

Si allega alla presente richiesta (per prima iscrizione o in caso di variazione di dati trasmessi in precedenza):

- ☐ Documento di iscrizione alla Camera di Commercio.
- ☐ Autorizzazione/i Sanitaria/e stabilimento/i o S.C.I.A.;
- ☐ Pianta e descrizione degli impianti (se necessario per intermediari)
- ☐ Dichiarazione separazione linee di produzione (All.9) se necessario
- ☐ eventuale frigoconservazione

Data _____

Timbro e Firma

SPAZIO RISERVATO ALL'IZS SICILIA

Ricevuto in data _____

n. Prot. _____

Esame della richiesta in data: _____

Firma _____

COD IZS assegnato: _____