



**MOD\_DSA\_DPC053**  
**Dichiarazione subentro in attività**

Rev. 13/12/2022

Pag. 1/2

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di Legale  
Rappresentante della ditta \_\_\_\_\_ situata in via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_ ( ) C.A.P. \_\_\_\_\_ Codice  
Fiscale/P.IVA \_\_\_\_\_ CUA \_\_\_\_\_ Tel.  
\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e degli effetti giuridici derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

**CONSIDERATO**

che a far data dal \_\_\_\_\_ è subentrato/subentrerà al/alla Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nella  
conduzione del/i seguente/i sito/i per l'esecuzione delle attività erano gestite dalla ditta \_\_\_\_\_ con  
P.IVA \_\_\_\_\_ iscritta nel registro delle aziende riconosciute per la **DOP Strachitunt** per la/le  
seguente/i:

Sede operativa 1:

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ ( )  
C.A.P. \_\_\_\_\_. In relazione alle attività di\*: \_\_\_\_\_

Sede operativa 2:

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ ( )  
C.A.P. \_\_\_\_\_. In relazione alle attività di\*: \_\_\_\_\_

Sede operativa 3:

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ ( )  
C.A.P. \_\_\_\_\_. In relazione alle attività di\*: \_\_\_\_\_

**DICHIARA:***(compilare la sola opzione di interesse):*

- ☐ che il subentro comporta esclusivamente il trasferimento soggettivo del complesso dei diritti e degli obblighi derivanti dall'appartenenza del cedente al circuito DOP/IGP lasciando immutati gli elementi oggettivi essenziali che hanno consentito l'iscrizione di quest'ultimo nel registro degli operatori riconosciuti, ovvero:
- di assumere per intero la titolarità dei diritti e degli obblighi derivanti dall'appartenenza al circuito della **DOP Strachitunt**;
  - di operare in conformità alle prescrizioni previste dal Disciplinare di produzione della denominazione **Strachitunt DOP**;
  - di essere a conoscenza e accettare senza riserve quanto previsto dal Piano dei Controlli, documento **DPC053 rev.2.0** approvato dal Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità Alimentare e delle Foreste (Masaf), ivi comprese le sanzioni previste a fronte di non conformità riscontrate;
  - di essere a conoscenza e di accettare il Tariffario per le attività di controllo e di certificazione della denominazione, approvato dal Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità Alimentare e delle Foreste (Masaf);
  - di autorizzare CSQA ad effettuare i controlli di conformità, con le modalità previste dal Piano dei Controlli, consentendo l'accesso del personale di CSQA e degli ispettori di ACCREDIA ai siti produttivi ed alla documentazione pertinente la denominazione;
  - di assumersi le responsabilità derivanti da eventuali inadempienze al disciplinare e/o Piano dei Controlli;

L'azienda allega alla presente:

- ☐ Certificato di morte / Atto di cessione/ Altro \_\_\_\_\_;
- ☐ Evidenza di iscrizione a Camera di Commercio dei siti elencati
- ☐ Voltura/richiesta di voltura di autorizzazione sanitaria dello/degli stabilimento/i identificato/i;
- ☐ Copia del documento d'identità del legale rappresentante.

**Oppure:**

- ☐ che il subentro comporta la modifica della struttura e/o degli impianti/attività e/o del ciclo produttivo e/o delle materie prime utilizzate ai fini della produzione DOP nei siti citati a pagina 1 di 2.

L'azienda allega alla presente:

- ☐ Atto di cessione / Altro \_\_\_\_\_;
- ☐ Evidenza di iscrizione a Camera di Commercio dei siti elencati
- ☐ Voltura/richiesta di voltura di idoneità sanitaria dello/degli stabilimento/i identificato/i;
- ☐ Copia del documento d'identità del legale rappresentante.

e pertanto **CHIEDE**

la voltura del riconoscimento e della registrazione in elenco CSQA, ai fini della denominazione **Strachitunt DOP**, per le unità operative e le attività indicate alla pag. 1 della presente dichiarazione.

*NOTA: la richiesta deve essere compilata in tutte le sue parti.*

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(località) (data)

\_\_\_\_\_  
(Timbro azienda e firma Legale Rappresentante)