

 Suolo e Salute <small>ORGANISMO DI CONTROLLO E CERTIFICAZIONE</small>	Richiesta di adesione al sistema dei controlli Confezionatori Indicazione Geografica Protetta "Olio di Calabria"	MOC03 Rev. 03 del 16/09/2022
--	--	--

Il Sottoscritto _____

in qualità di legale rappresentante della ditta _____

con sede legale in _____ comune di _____ prov. _____

P.IVA _____ C.F./CUAA _____

tel. _____ fax _____ cell. _____

e-mail _____ indirizzo PEC _____

CAA/tecnico delegato _____ tel. _____

CHIEDE

di essere iscritto nell'Elenco Confezionatori ai fini della produzione dell'Indicazione Geografica Protetta "Olio di Calabria"

DICHIARA

- ✓ di operare in conformità alle prescrizioni previste dal Disciplinare di Produzione dell'Indicazione Geografica Protetta "Olio di Calabria";
- ✓ di essere a conoscenza e di accettare il Piano dei controlli di conformità, comprese le relative sanzioni previste a fronte di non conformità riscontrate, dell'Indicazione Geografica Protetta "Olio di Calabria" approvate dal Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali;
- ✓ di essere a conoscenza e di accettare il Tariffario per il controllo dell'Indicazione Geografica Protetta "Olio di Calabria" approvato dal Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali;
- ✓ di essere in possesso di tutte le autorizzazioni sanitarie previste dalle vigenti legislazioni in materia;
- ✓ di autorizzare Suolo e Salute ad effettuare i controlli di conformità, presso i terreni per cui è stata richiesta l'iscrizione al sistema dei controlli, con la frequenza e le modalità previste dal Piano dei Controlli di conformità dell'Indicazione Geografica Protetta "Olio di Calabria";
- ✓ di assumersi le responsabilità derivanti da eventuali proprie inadempienze al Disciplinare di Produzione, al Piano dei Controlli e/o al Tariffario dell'Indicazione Geografica Protetta "Olio di Calabria";
- ✓ di essere a conoscenza che in caso di assenza di espressa rinuncia all'iscrizione al sistema dei controlli dell'Indicazione Geografica Protetta "Olio di Calabria" entro il **30 settembre** di ogni anno la riconferma si intende tacitamente rinnovata;
- ✓ di autorizzare Suolo e Salute all'impiego, per gli scopi connessi con l'esercizio del sistema dei controlli dell'Indicazione Geografica Protetta "Olio di Calabria", dei dati dell'azienda da Voi forniti (autorizzazione ai sensi della legge 196/2003 e ss.mm.ii.);
- ✓ di autorizzare Suolo e Salute alla diffusione dei dati aziendali forniti nel contesto di materiale divulgativo di varia natura finalizzato a promuovere la conoscenza dell'Indicazione Geografica Protetta "Olio di Calabria" e l'attività dell'Ente di certificazione e di diffondere informazioni circa l'IGP tra i soggetti con i quali l'Ente intrattiene rapporti utili per il raggiungimento degli scopi statuari. ☐ **si** ☐ **no** (barrare l'opzione desiderata)

L'azienda si impegna a comunicare a Suolo e Salute, entro giorni, tutte le variazioni ai dati riportati nella presente richiesta e/o negli allegati, salvo il caso di sospensione o revoca dell'autorizzazione sanitaria di cui deve esserne data comunicazione entro 24 ore.

Allegare al presente modulo:

- Copia certificato iscrizione alla CCIAA o visura camerale non anteriore a 6 mesi;
- Copia documento identità in corso di validità;
- Autorizzazione Sanitaria;
- Planimetria con descrizione degli impianti.

_____ il _____
 (Località) (data) (Timbro e Firma del Legale Rappresentante)

IMPORTANTE: La richiesta di adesione deve essere compilata in tutte le sue parti e consegnata a Suolo e Salute presso la Sede Regionale Calabria.