



PIANO DI CONTROLLO DEL "Crudo di Cuneo"
RICHIESTA REGOLAZIONE DELLE OPERAZIONI DI TIMBRATURA
DEI SUINI

ALL 13

Spettabile

INOQ SOC. COOP

posta elettronica: inoq@inoq.it

Oggetto: **richiesta delle misure di regolarizzazione delle operazioni di timbratura dei suini**

Il/la sottoscritto/a _____ (1)

nella sua qualità di titolare/legale rappresentante _____ (2)

della Ditta: _____
(ragione o denominazione sociale)

con sede in _____
(via, numero civico, CAP, località e provincia dell'insediamento produttivo)

con sede legale in _____
(via, numero civico, CAP, località e provincia)

Codice DOP: _____

Codice Fiscale _____

P. IVA _____

Codifica sanitaria (ASL) _____

Numero di telefono _____ **Numero di fax** _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Indirizzo di posta certificata (PEC) _____

CHIEDE l'esecuzione di misure di regolarizzazione delle operazioni di timbratura dei suini relativi "alla visibilità" dei seguenti tatuaggi" (indicare in maniera sintetica):

I suini da inviare alla macellazione sono così suddivisi per partite (1 partita = 1 AM):

PARTITA 1 n. _____ suini recanti i/il seguenti/e codice di origine:

PARTITA 2 n. _____ suini recanti i/il seguenti/e codice di origine:

PARTITA 3 n. _____ suini recanti i/il seguenti/e codice di origine:

PARTITA 4 n. _____ suini recanti i/il seguenti/e codice di origine:



PIANO DI CONTROLLO DEL "Crudo di Cuneo"
RICHIESTA REGOLAZIONE DELLE OPERAZIONI DI TIMBRATURA
DEI SUINI

ALL 13

costituenti tutti altrettante partite omogenee da certificare con AM per l'invio al macello:

(Ragione o denominazione sociale)

con sede in _____
(Via, numero civico, località o frazione, comune e provincia)

Località e data _____ |

| _____ |
(Timbro e firma)

Note:

(1) nome e cognome del sottoscrittore

(2) qualifica del sottoscrittore, che ne definisce i poteri di rappresentanza del richiedente

PARTE RISERVATA AL MACELLO

Lo scrivente macello, vista l'istanza, conferma che le conseguenti misure di regolarizzazione potranno avere luogo come segue:

PARTITA 1 data _____ ore _____

PARTITA 2 data _____ ore _____

PARTITA 3 data _____ ore _____

PARTITA 4 data _____ ore _____

(Località e data)

(Timbro e firma del macello)