SCHEMA DOMANDA DI REGISTRAZIONE DEGLI STABILIMENTI DI PRODUZIONE UOVA DA COVA O PULCINI O COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE DATI (D.M. 29.12.2010)

Al Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali
 Dipartimento delle politiche europee ed internazionali e dello sviluppo rurale -
 Direzione generale della competitività per lo sviluppo rurale – ex COSVIR X
 Via XX Settembre, 20 - 00187 - Roma

NUOVA RICHIESTA VARIAZIONE DATI STABILIMENTO N.....

DATI DEL RICHIEDENTE			
☐ Titolare ☐ Rappresentante legale			
Nome e cognome			
Luogo di nascita			Data di nascita
Indirizzo	CAP	Città	Prov.
Telefono	Fax	Codice fiscale	
DATI DELL'IMPRESA/AZIENDA/DITTA			
Denominazione			
Indirizzo sede legale			Prov.
Telefono	Fax	Indirizzo e-mail	
Partita IVA		Codice fiscale	
DATI DELLO STABILIMENTO			
Già registrato con il codice IT.A./IT.B./IT.C. ⁽¹⁾ :			Codice ASL
Denominazione			
Indirizzo			Prov.
Telefono	Fax	Indirizzo e-mail	
Tipo di produzione:			
☐ Uova da cova come stabilimento di: ☐ selezione ☐ moltiplicazione			
☐ Pulcini (centro di incubazione)			
Specie interessate:			
☐ galli, galline e pollo	Posti uovo/soggetti:	mq adibiti:	
☐ tacchino	Posti uovo/soggetti:	mq adibiti:	
☐ faraona	Posti uovo/soggetti:	mq adibiti:	
☐ anatra	Posti uovo/soggetti:	mq adibiti:	
☐ oca	Posti uovo/soggetti:	mq adibiti:	
☐ altro ⁽²⁾ :	Posti uovo/soggetti:	mq adibiti:	
Categoria: ☐ da utilizzazione ☐ da moltiplicazione ☐ da riproduzione			
Tipo: ☐ da uova ☐ da carne ☐ misto			

¹ Barrare la voce che non interessa

² Indicare la specie.

PROPRIETARIO DEGLI ANIMALI (se diverso dal richiedente)			
Nome e cognome o ragione sociale			
Indirizzo residenza/sede legale		CAP	Prov.
		Città	
Telefono	Fax	Partita IVA/Codice fiscale	
Responsabile legale		Codice fiscale	
PROPRIETARIO DELL'IMPIANTO (se diverso dal richiedente)			
Nome e cognome o ragione sociale			
Indirizzo residenza/sede legale		CAP	Prov.
		Città	
Telefono	Fax	Partita IVA/Codice fiscale	
Responsabile legale		Codice fiscale	
ALLEGATI			
☐ Descrizione delle caratteristiche tecniche e funzionali dei locali e degli impianti ⁽³⁾ ☐ Fotocopia del documento di identità del richiedente ⁽³⁾ ☐ Certificazione ASL dell'idoneità dell'impianto ⁽³⁾ ☐ Atto notarile (in caso di acquisto) ☐ Certificato C.C.I.A.A. (in caso di modifica di ragione sociale o titolarità)			
CONDIZIONI RELATIVE ALLA PRIVACY			
<p>Il sottoscritto dichiara che è a conoscenza che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per gli scopi di cui al procedimento relativo alla presente domanda ed ai fini del controllo ufficiale e rilascia pertanto il consenso al loro utilizzo.</p>			
Luogo e data		FIRMA	
		(del titolare o legale rappresentante)	

Luogo e data

FIRMA

(del titolare o legale rappresentante)

³ da allegare se trattasi di prima registrazione dell'impianto.