

Alla Regione Piemonte - Direzione Sanità
Settore Prevenzione e Veterinaria
Corso Regina Margherita 153 bis - 10122 Torino

Per il tramite del Servizio/S.C.
Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN)
dell'ASL

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

ISTANZA DI RICONOSCIMENTO ALLA PRODUZIONE E CONFEZIONAMENTO DI PRODOTTI DESTINATI AD UNA ALIMENTAZIONE PARTICOLARE

(Ai sensi dell'art. 6 - comma 3 - Reg. (CE) 29/04/2004 n. 852 e del D.Lgs. 27/01/1992 n. 111 e s.m.i.)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Data di nascita	Sesso	Cittadinanza			
	- ▼				
Luogo di nascita		Provincia	Stato		
Residenza					
Comune		Provincia	CAP	Stato	
Indirizzo			Civico	Scala	Piano Interno
Telefono		Cellulare		Fax	
PEC (Domicilio elettronico)			Email		
Cittadino					
<input type="radio"/> Comunitario		<input type="radio"/> Non comunitario		<input type="radio"/> Non comunitario e residente all'estero	
Permesso di soggiorno / carta di soggiorno n.		Rilasciato da		Data di rilascio	
Motivo del soggiorno				Valido fino al	
Estremi raccomandata				Rinnovato il	

PER CONTO DELLA DITTA O SOCIETÀ

(eventuale)

In qualità di					
- ▼					
Denominazione o ragione sociale		Codice fiscale		Partita iva	
Sede legale/sociale					
Comune		Provincia	CAP	Stato	
Indirizzo			Civico	Scala	Piano Interno

Telefono		Cellulare		Fax	
Posta Elettronica Certificata (PEC)		Email			
N. di iscrizione al R.I.		CCIAA di		Data	
N. di iscrizione al R.E.A.		CCIAA di		Data	
Estremi dell'atto costitutivo					

CHIEDE

per lo stabilimento sito nel					
Comune					CAP
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)			Num. civico	Scala	Piano
					Interno

Telefono	Fax	Domicilio elettronico (e-mail / PEC)

<input type="radio"/>	IL RICONOSCIMENTO ai sensi del Regolamento (CE) 852/2004 e s.m.i. e del D.Lgs. 111/92 e s.m.i. per l'avvio di una nuova attività di
	<input type="checkbox"/> produzione <input type="checkbox"/> confezionamento
	delle categorie/prodotti indicati nella tabella 1 (precisare le forme di prodotto)
<input type="radio"/>	la VARIAZIONE dell'Autorizzazione ministeriale/Riconoscimento già rilasciato
	Estremi e oggetto provvedimento
	<input type="checkbox"/> per MODIFICA O INTEGRAZIONE delle strutture o del ciclo produttivo o comunque delle condizioni di esercizio dell'attività già autorizzata/riconosciuta (nel caso di più categorie precisare quella soggetta a variazione)
	<input type="checkbox"/> per ESTENSIONE/MODIFICA dell'Autorizzazione/riconoscimento
	<input type="checkbox"/> produzioni aggiunte (compilare tabella 1 , precisando le forme di prodotto)
	<input type="checkbox"/> Variazioni per le produzioni già autorizzate/riconosciute
	<input type="checkbox"/> Produzioni già autorizzate/riconosciute per le quali si segnala la revoca
<input type="checkbox"/>	per VARIAZIONE dei dati identificativi dell'impresa (ragione sociale, ecc.)/SUBINGRESSO
	Da
	A
	per la quale dichiaro che nulla è cambiato nel ciclo tecnologico o comunque nelle condizioni dell'attività precedentemente riconosciuta. Si allega:
	<input type="checkbox"/> certificazione comprovante l'iscrizione alla Camera di Commercio, Industria e Artigianato (C.C.I.A.A.), in relazione allo svolgimento dell'attività per la quale l'autorizzazione è richiesta (la documentazione può essere sostituita, per l'avvio dell'istruttoria, dalla domanda presentata ai fini del rilascio dei relativi provvedimenti. La relativa certificazione dovrà essere inoltrata prima del rilascio del riconoscimento)

<input type="checkbox"/>	documentazione notarile attestante il cambio della ragione sociale/vendita/ecc...
<input type="checkbox"/>	per REVOCA del riconoscimento per CESSAZIONE definitiva dell'attività a far data dal

A tal proposito il/la sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

<input checked="" type="checkbox"/>	che il responsabile dello stabilimento è il/la Signor/a		
<input type="checkbox"/>	che il controllo dei prodotti viene svolto presso il Laboratorio esterno, accreditato di cui si allega convenzione		
<input checked="" type="checkbox"/>	che lo stabilimento è servito da		
<input type="checkbox"/>	fonti idriche pubbliche (acquedotto pubblico)		
<input type="checkbox"/>	fonti autonome private, per le quali dichiara altresì di essere in possesso del certificato di conformità o giudizio di idoneità dell'acqua (ex D.Lgs. 31/2001 e s.m.i.), rilasciato dall'ASL territorialmente competente secondo le vigenti disposizioni regionali in materia;		
<input checked="" type="checkbox"/>	che lo stabilimento è soggetto a Riconoscimento ai sensi del Reg. (CE) 853/04		
	Estremi	Prot. n.	Data
<input checked="" type="checkbox"/>	che sono rispettati i pertinenti requisiti generali e specifici in materia di igiene di cui all'art. 4 del Reg. (CE) 852/2004 del 29 aprile 2004, Allegati I e II, in funzione dell'attività svolta		
<input checked="" type="checkbox"/>	che sono rispettati i pertinenti requisiti specifici in materia di igiene degli alimenti contenuti nelle normative comunitarie, nazionali e regionali vigenti		
<input checked="" type="checkbox"/>	che nell'ambito della propria attività, se dovessero originarsi dei sottoprodotti non di origine animale utilizzabili per l'alimentazione animale, procederà alla registrazione ai sensi del Reg. (CE) 183/05, utilizzando i pertinenti modelli regionali;		
<input checked="" type="checkbox"/>	di impegnarsi a comunicare ogni successiva modifica significativa a quanto sopra descritto		
<input checked="" type="checkbox"/>	di prendere atto che il Riconoscimento regionale dello stabilimento non dà alcuna garanzia riguardo all'iscrivibilità nel Registro Nazionale di quanto prodotto dello stabilimento oggetto della presente istanza, e di accettare tale condizione		


IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE

<input checked="" type="checkbox"/>	di essere informato che la presente non sostituisce altri eventuali adempimenti di legge previsti ai fini dell'avvio dell'attività
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.R.P. 28/12/2000, n. 445 e s.m.i.

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni
//

E
L
I
M
I
S
C
A
F

ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE

	Allegato	
<input type="checkbox"/>	 0070 - Procura speciale / Delega	E
<input type="checkbox"/>	Verbale di sopralluogo del Servizio/S.C. Igiene Alimenti e Nutrizione dell'ASL competente per territorio con espresso parere favorevole circa la rispondenza ai requisiti igienico-strutturali generali e specifici (in riferimento all'attività oggetto dell'istanza) e la completezza della documentazione presentata	L
<input type="checkbox"/>	Certificazione comprovante l'iscrizione alla Camera di Commercio, Industria e Artigianato (C.C.I.A.A.), in relazione allo svolgimento dell'attività per la quale l'autorizzazione è richiesta (la documentazione può essere sostituita, per l'avvio dell'istruttoria, dalla domanda presentata ai fini del rilascio dei relativi provvedimenti; la relativa certificazione dovrà essere inoltrata prima del rilascio del riconoscimento)	I
<input type="checkbox"/>	Planimetria aggiornata dell'impianto in scala 1:100, datata e firmata dal titolare o legale rappresentante, con descrizione dei locali, indicazione della relativa destinazione d'uso e localizzazione degli impianti/attrezzature (layout), dei servizi igienici, della rete idrica, ecc..	M
<input type="checkbox"/>	Relazione sulle caratteristiche tecnico-costruttive, strutturali ed igienico-sanitarie dello stabilimento, degli impianti e del ciclo di lavorazione, con indicazioni in merito all'approvvigionamento idrico, allo smaltimento dei reflui e alle emissioni in atmosfera, datata e firmata dal titolare/legale rappresentante della Ditta	I
<input type="checkbox"/>	Relazione descrittiva sintetica sul piano di autocontrollo aziendale, sull'analisi dei rischi condotta secondo i principi dell'HACCP, individuazione e gestione del CCP, sistema di tracciabilità	S
<input type="checkbox"/>	Convenzione stipulata con un laboratorio accreditato per il controllo dei prodotti	C
<input type="checkbox"/>	Documentazione comprovante che lo stabilimento si avvale di un laureato in biologia, in chimica, in chimica e tecnologia farmaceutica, in farmacia, in medicina o in scienze e tecnologia alimentare quale responsabile del controllo di qualità di tutte le fasi del processo produttivo	A
<input type="checkbox"/>	Autocertificazione relativa allo smaltimento o allontanamento acque reflue	F
<input type="checkbox"/>	Autocertificazione relativa alle emissioni in atmosfera	
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa alla variazione dei dati identificativi dell'impresa	
<input type="checkbox"/>	Una marca da bollo del valore prescritto	
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento all'ASL come previsto dal tariffario regionale	
<input type="checkbox"/>	Autocertificazione antimafia ex art. 67, D.Lgs. 6/09/2011 n. 159	
<input type="checkbox"/>	Copia fotostatica del documento di identità	
<input type="checkbox"/>	Altri allegati	

Data

Firma

Privacy

<input checked="" type="checkbox"/>	dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Il sottoscritto autorizza al trattamento dei propri dati personali ai fini degli adempimenti necessari per l'erogazione della prestazione richiesta. Prende atto del diritto di accedere ai propri dati ed ottenere le informazioni e quant'altro previsto dall'art. 13 L. 31/12/1996 n. 675.
-------------------------------------	---

Data

Firma

E
L
I
M
I
S
C
A
F