Spettabile
IFCQ CERTIFICAZIONI S.R.L.
posta elettronica: anagrafica@ifcq.it

Oggetto: **richiesta di riconoscimento per il ruolo di Macello e di Laboratorio di Sezionamento nel circuito della produzione tutelata dell'IGP CIAUSCOLO**

Il/la sottoscritto/a _____ (1)

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

della Ditta: _____
(ragione o denominazione sociale)

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

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

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

P. IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CUAA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Bollo sanitario _____

Numero di telefono _____ Numero di fax _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Indirizzo di posta certificata (PEC) _____

CHIEDE:

- **che la suddetta Ditta sia inserita nel Sistema dei controlli dell'IGP in qualità di Macello**, in quanto dotata dei requisiti strutturali e tecnico-organizzativi tali da poter garantire in tutte le fasi di lavorazione l'identificazione e la tracciabilità dei singoli lotti di lavorazione;
- **INOLTRE, che la suddetta Ditta sia inserita anche in qualità di Laboratorio di Sezionamento**, in quanto riconosciuta dall'Autorità sanitaria come attività svolta presso lo stesso insediamento produttivo;

A tale scopo allega:

a) certificato di iscrizione alla C.C.I.A.A. di competenza territoriale (emesso non oltre i tre mesi antecedenti la richiesta di riconoscimento);
b) planimetrie che consentono la chiara identificazione del lay-out di processo e prodotto;
c) fotocopia dell'autorizzazione sanitaria, con riferimento all'attività per la quale viene chiesto il riconoscimento ai fini dell'IGP;
d) fotocopia della disposizione di pagamento delle tariffe per l'inserimento della Ditta nel Sistema dei controlli dell'IGP;
e) schema descrittivo del proprio piano di tracciabilità per l'esecuzione e la codificazione di tutti i procedimenti di competenza;

f) dichiarazione attestante la quantità stimata in numero di suini che si prevede di macellare ai fini dell'IGP nel corso di un'annualità;
g) dichiarazione relativa alle modalità di separazione fisica delle linee o temporale delle lavorazioni ai fini dell'IGP da quelle del prodotto generico o diversamente qualificato;
h) fotocopia di un documento di riconoscimento valido del titolare o del legale rappresentante;
i) copia del modulo fornito dall'OdC in cui sono elencate le Indicazioni Geografiche per le quali richiede il riconoscimento, compatibilmente con l'areale definito nei singoli Disciplinari di produzione, contestualmente al riconoscimento nel circuito della produzione tutelata dell'IGP Ciauscolo;

DICHIARA:

- di essere a conoscenza, di accettare ed osservare senza eccezione alcuna tutte le prescrizioni disposte dal Sistema dei controlli approvato dal MIPAAF consultabile nel sito www.politicheagricole.it e le regole di controllo (procedure di campionamento incluse) e certificazione applicabili pubblicate sul sito internet dell'OdC;
- di essere a conoscenza, di accettare ed osservare il Sistema tariffario approvato dal MIPAAF corrispondendo a IFCQ tutte le somme che saranno addebitate alla suddetta Ditta in applicazione del medesimo;
- di essere in possesso di tutte le autorizzazioni previste dalla vigente legislazione;
- che la/e persona/e incaricata/e in modo continuativo di mantenere i contatti operativi con IFCQ è/sono: _____;

SI IMPEGNA:

- ad operare in conformità alle prescrizioni previste dal Disciplinare;
- a dare esecuzione a tutte le prescrizioni impartite da IFCQ in base al Sistema dei controlli che il medesimo OdC è stato autorizzato ad applicare, rispettando le corrispondenti istruzioni e/o procedure operative;
- ad accettare i provvedimenti per il trattamento delle eventuali non conformità che IFCQ accerterà in applicazione del Sistema dei controlli; l'Operatore può promuovere ricorso secondo le procedure previste dal Sistema dei controlli;
- ad autorizzare IFCQ all'utilizzo dei dati acquisiti a proposito della propria attività per gli scopi connessi con l'esercizio del Sistema dei controlli;
- ad autorizzare IFCQ all'utilizzo di dispositivi mobili e fotocamere per il rilievo fotografico di siti, dotazioni, schermate video (es. screen shot), documenti, da acquisire a supporto esclusivo della propria attività per gli scopi connessi all'espletamento dei controlli autorizzati dal MIPAAF;
- a comunicare formalmente ad IFCQ, possibilmente in via preventiva e comunque entro 10 giorni lavorativi dal loro accadimento, tutte le modifiche sostanziali che incidono sullo stato di conformità del prodotto, sul processo produttivo e sulla tracciabilità delle produzioni oltre a quelle che riguardano la titolarità degli obblighi e dei diritti;
- a fornire al personale di IFCQ (ispettivo e/o in affiancamento) dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti negli ambiti in cui sarà destinato ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza, in relazione alla propria attività (compresi i DPI previsti e disponibili), al fine di consentire lo svolgimento dei controlli in sicurezza.

|_____| |_____|
(Località e data) (Timbro e firma)

Note:
(1) nome e cognome del sottoscrittore
(2) qualifica del sottoscrittore, che definisce i poteri di rappresentanza del richiedente

Consenso al trattamento dei dati personali
Regolamento (UE) n. 679/2016

Il/la sottoscritto/a _____ (1)

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

della Ditta: _____
(ragione o denominazione sociale)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa di cui ex art. 13 del Regolamento (UE) n. 679/2016, pubblicata sul sito internet dell'OdC;

- presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa?

  Do il consenso ☐ Nego il consenso ☐

- presta il suo consenso per la comunicazione dei dati personali per le finalità ed ai soggetti indicati nell'informativa?

  Do il consenso ☐ Nego il consenso ☐

- presta il suo consenso per la diffusione dei dati personali per le finalità e nell'ambito indicato nell'informativa?

  Do il consenso ☐ Nego il consenso ☐

- presta il suo consenso per il trattamento dei dati sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa?

  Do il consenso ☐ Nego il consenso ☐

|_____| |_____|
(Località e data) (Solo la firma leggibile)

Note:
(1) nome e cognome del sottoscrittore
(2) qualifica del sottoscrittore, che definisce i poteri di rappresentanza del richiedente