

DICHIARAZIONE SUBENTRO IN ATTIVITA'

Il/la sottoscritto/a _____

in qualità di titolare/legale rappresentante _____

della Ditta: _____
(ragione o denominazione sociale)

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

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

P. IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CUAA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Codifica sanitaria (ASL) _____

Numero di telefono _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Indirizzo di posta certificata (PEC) _____

consapevole delle responsabilità e degli effetti giuridici derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000,

CONSIDERATO

che a far data dal _____ è subentrato/subentrerà

alla Ditta: _____
(ragione o denominazione sociale)

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

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

P. IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CUAA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Codifica sanitaria (ASL) _____

iscritta nel registro delle aziende riconosciute per la DOP "Fiore Sardo" in qualità di:

- ☐ Allevatore/Produttore latte
- ☐ Raccoglitore latte
- ☐ Caseificio
- ☐ Stagionatore

DICHIARA:
(indicare la sola opzione di interesse):

- ☐ che il subentro comporta esclusivamente il trasferimento soggettivo del complesso dei diritti e degli obblighi derivanti dall'appartenenza del cedente al circuito DOP lasciando immutati gli elementi oggettivi essenziali che hanno consentito l'iscrizione di quest'ultimo nel registro degli operatori riconosciuti,
- ☐ che il subentro comporta la modifica della struttura e/o degli impianti/attività e/o del ciclo produttivo e/o delle materie prime utilizzate ai fini della produzione DOP;

inoltre, dichiara:

- ✓ di assumere per intero la titolarità dei diritti e degli obblighi derivanti dall'appartenenza al circuito della DOP "Fiore Sardo";
- ✓ di operare in conformità alle prescrizioni previste dal Disciplinare di produzione della denominazione "Fiore Sardo" DOP;
- ✓ di essere a conoscenza e accettare senza riserve quanto previsto dal Piano dei Controlli della Denominazione "Fiore Sardo" approvato dal Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità Alimentare e delle Foreste (MASAF), ivi comprese le sanzioni previste a fronte di non conformità riscontrate;
- ✓ di essere a conoscenza e di accettare il Tariffario per le attività di controllo e di certificazione della denominazione, approvato dal Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità Alimentare e delle Foreste (MASAF);
- ✓ di autorizzare IFCQ ad effettuare i controlli di conformità, con le modalità previste dal Piano dei Controlli, consentendo l'accesso del personale di IFCQ e degli ispettori di ACCREDIA ai siti produttivi ed alla documentazione pertinente la denominazione;
- ✓ di assumersi le responsabilità derivanti da eventuali inadempienze al disciplinare e/o Piano dei Controlli;

CHIEDE

la voltura del riconoscimento e della registrazione in elenco IFCQ, ai fini della denominazione "Fiore Sardo" DOP

e ALLEGA:

- ☐ Certificato di morte / Atto di cessione/ Altro _____;
- ☐ Evidenza di iscrizione a Camera di Commercio dei siti elencati;
- ☐ Voltura/riciesta di voltura di autorizzazione sanitaria dello/degli stabilimento/i identificato/i;
- ☐ Copia del documento d'identità del legale rappresentante.

_____ il _____
(località) (data) (timbro azienda e firma Legale Rappresentante)