

Spettabile
IFCQ CERTIFICAZIONI S.R.L.
posta elettronica: allevamenti@portalerift.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:[illegible]

P. IVA

CUAA

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 relative all'esecuzione di errori materiali di apposizione o alla visibilità dei seguenti tatuaggi:

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

- PARTITA 1, n. _____ suini con i seguenti codice di origine e lettera-mese: _____
- PARTITA 2, n. _____ suini con i seguenti codice di origine e lettera-mese: _____
- PARTITA 3, n. _____ suini con i seguenti codice di origine e lettera-mese: _____
- PARTITA 4, n. _____ suini con i seguenti codice di origine e lettera-mese: _____

- PARTITA 5, n. _____ suini con i seguenti codice di origine e lettera-mese: _____
- PARTITA 6, n. _____ suini con i seguenti codice di origine e lettera-mese: _____

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)

Il Macello, vista la richiesta, conferma che le misure di regolarizzazione potranno avere luogo come segue:

Partita 1 data _____ ore _____	Partita 2 data _____ ore _____
Partita 3 data _____ ore _____	Partita 4 data _____ ore _____
Partita 5 data _____ ore _____	Partita 6 data _____ ore _____

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