

Spazio per apporre il timbro di protocollo	Data _____ Prot. _____
--	------------------------

**All'ASL TO3**

**S.C. Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche**

**Oggetto: Sottoprodotti di origine animale e/o prodotti derivati – Registrazione  
 Notifica di inizio o variazione di attività ai sensi art. 23 Reg. CE/1069/2009  
 (da presentare in triplice copia)**

Io sottoscritto	
Cognome: .....	Nome: .....
Codice Fiscale <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/>	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Data di nascita <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/>	Cittadinanza .....
Luogo di nascita: Comune .....	Provincia (.....) Stato .....
Residenza: Via/Piazza .....	N°..... C.A.P .....
Comune .....	Provincia (.....)
in qualità di: <b>Titolare</b> <input type="checkbox"/> <b>Legale rappresentante</b> <input type="checkbox"/> <b>Altro</b> <input type="checkbox"/> .....	
<b>della impresa Individuale</b> <input type="checkbox"/> <b>della Società</b> <input type="checkbox"/> <b>dell'Ente</b> <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/>	
<b>denominata</b> (denominazione registrata alla CC.II.AA) .....	
Partita I.V.A. <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/>	Codice Fiscale (Ditta) <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/> <input style="width:20px; height:20px; border:1px solid black;" type="text"/>
con sede legale nel Comune di .....	
Provincia (.....)	
Via/Piazza .....	N°..... C.A.P .....
N. d'iscrizione al Registro Imprese .....	
CCIAA di ..... Codice ATECO .....	
<b><u>Indirizzo della sede operativa o della struttura ove l'attività viene esercitata (compilare sempre):</u></b>	
Via/Piazza ..... n. .... Comune .....	
<b><u>Recapiti per comunicazioni:</u></b> Telefono: ..... FAX: .....	
e-mail ..... PEC .....	

**NOTIFICO ai fini della REGISTRAZIONE:**

<input type="checkbox"/> <b>l'apertura di una nuova attività</b>
<input type="checkbox"/> <b>il subingresso. Il soggetto a cui subentro si chiama</b> .....
<input type="checkbox"/> <b>la variazione della ragione sociale</b> (indicare la vecchia ragione sociale) .....
<input type="checkbox"/> <b>la modifica o l'integrazione significativa della tipologia di attività, delle strutture o del ciclo produttivo o comunque delle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente notificata (o autorizzata)</b>
<input type="checkbox"/> <b>la cessazione totale dell'attività</b>
<input type="checkbox"/> <b>la cessazione parziale dell'attività</b>
<input type="checkbox"/> <b>altro</b> .....

Dichiaro il tipo di attività esercitata (o cessata) barrando la/le casella/e corrispondenti

- A. Stabilimento o impianto tecnico che tratta sottoprodotti di origine animale o prodotti derivati a fini diversi dalla catena dei mangimi.** Specifico che si tratta di:
- Sangue, emoderivati, dispositivi medici
  - Sangue ed emoderivati di equidi
  - Cuoio e pelli e prodotti derivati, attività di concia
  - Trofei di caccia, trofei per scopi tassidermici ed altre preparazioni
  - Lana (pettinatura), peli, piume, parti di piume, piumino, setole di suini
  - Sottoprodotti dell'apicoltura
  - Ossa e loro prodotti, corna e loro prodotti, zoccoli e loro prodotti
  - Latte, prodotti a base di latte, prodotti derivati dal latte, colostro e prodotti derivati
  - Altro (specificare) \_\_\_\_\_

- B. Utilizzatore di sottoprodotti di origine animale e prodotti derivati per finalità specifiche.** Specifico che si tratta di:
- Utilizzo per fini diagnostici, didattici e di ricerca
  - Utilizzo per alimentazione animali da circo e da zoo
  - Utilizzo per alimentazione uccelli necrofagi della specie \_\_\_\_\_
  - Utilizzo per alimentazione altri animali selvatici
  - Altri utilizzi per alimentazione particolare
  - Altri utilizzi diversi \_\_\_\_\_

**C. Centri di raccolta** .....

**D. Impianto oleochimico** .....

- E. Altro impianto di produzione, soggetto a registrazione.** Specifico che si tratta di:
- Impianti di produzione e immissione sul mercato di prodotti cosmetici
  - Impianti di produzione e immissione in commercio di dispositivi medici impiantabili attivi
  - Impianti di produzione e immissione in commercio dispositivi medici
  - Impianti di produzione e immissione sul mercato di dispositivi medico-diagnostici in vitro
  - Impianti di produzione e immissione in commercio di medicinali veterinari
  - Impianti di produzione e immissione in commercio di medicinali
  - Impianti che trattano prodotti intermedi

**F. Impresa di trasporto sottoprodotti e/o prodotti derivati**

- per conto terzi
- noleggio gli automezzi

**per il trasporto di:**

- sottoprodotti freschi     categoria 1     categoria 2     categoria 3
- prodotti derivati     farine     grassi fusi     altro \_\_\_\_\_

**G. Commerciante/Intermediario di:**

- sottoprodotti freschi     categoria 1     categoria 2     categoria 3
- prodotti derivati     specificare quali \_\_\_\_\_

**H. Commercio o utilizzo di fertilizzanti organici e ammendanti**

- Commercio di fertilizzanti organici o ammendanti contenenti sottoprodotti di origine animale o prodotti derivati
- Utilizzo di fertilizzanti organici o ammendanti, contenenti sottoprodotti di origine animale o prodotti derivati, da parte di azienda agricola che detiene animali

**I. Altro** (eventualmente sopra non previsto, da specificare).....

