



REGIONE SICILIA

Mod. 1/A bis

All'ASP di _____
All'Assessorato Regionale alla Salute DASOE - servizio 10° -
Palermo
Tramite il SUAP
del Comune di _____
Indirizzo _____
PEC / Posta
elettronica _____

Compilato a cura del SUAP:

Pratica _____

del _____

Protocollo _____

☐ Notifica ai fini del riconoscimento (ART. 10
REGOLAMENTO CE 183/2005)

NOTIFICA VARIAZIONI**STABILIMENTI RICONOSCIUTI DI CUI ALL'ART. 10 REGOLAMENTO CE 183/2005**

- ☐ 01 subingresso (voltura/subentro)
☐ 02 modifica strutturale
☐ 03 variazione di legale rappresentante o
ragione sociale o denominazione o cambio
della sede legale
☐ 04 cessazione dell'attività o sospensione
temporanea dell'attività
☐ 05 Modifica della Tipologia di Attività
(estensione del riconoscimento)

II/La sottoscritto/a**Cognome** _____**Nome** _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Partita IVA | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita ____ / ____ / ____ Cittadinanza: _____ Sesso M | ☐ | F | ☐ |Luogo di nascita: Stato _____ Comune _____ Prov. | ☐ |Residenza: Comune _____ Prov. | ☐ |

Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P.

| | | | | |

E-mail _____

Indicare l'indirizzo PEC: _____

Telefono: _____ E- Mail: _____

In qualità di☐ Titolare☐ Legale rappresentante☐ Altro _____

dell'Impresa/Azienda/Ente

Denominazione o ragione sociale:

☐ ditta individuale ☐ s.s. ☐ s.n.c. ☐ s.r.l. ☐ s.a.s. ☐ s.a.p.a. ☐ s.p.a. ☐ Società
Cooperativa

☐ Ente Pubblico ☐ altro

Codice Fiscale

Partita IVA (se diversa da C.F.)

con sede legale nel Comune di

Prov.

Via, Piazza n. CAP

Telefono: Fax

☐ Iscritto al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di

n°

NOTIFICA

☐ 01 SUBINGRESSO (VOLTURA/SUBENTRO)

01.1 Dati Dell'operatore del settore dei mangimi (O.S.M.) Subentrante

Il Sottoscritto/a

Nome Cognome

C.F.

Notifica di subentrare all'O.S.M. ubicato presso il medesimo indirizzo e denominato

Cognome e Nome oppure denominazione della
Ditta

C.F. e Partita IVA

cui all'approval number del

01.2 INIZIO DELL'ATTIVITÀ

☐ Avvio con decorrenza dalla data del provvedimento espresso

01.3 DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità, dichiara:

☐ che l'esercizio possiede i requisiti minimi prestabiliti dal Reg. (CE) 183/2005 e dalle altre

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali modifiche relative all'attività e/o allo stabilimento, comprese eventuali modifiche relative al rappresentante legale;
- di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione;

| 02 MODIFICA STRUTTURALE

Il Sottoscritto/a

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tale variazione, non comporta modifiche alla produzione/comporta modifiche alla produzione di mangime

☐ **Avvio con decorrenza dalla data del provvedimento espresso**

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità, dichiara:

☐ (Altro)

☐ relazione tecnica, sottoscritta dal richiedente, da cui si evince il possesso dei requisiti strutturali, funzionali e procedurali dell'impianto correlati alla produzione effettuata;

|__|03 VARIAZIONE DI LEGALE RAPPRESENTANTE O RAGIONE SOCIALE O DENOMINAZIONE O CAMBIO DELLA SEDE LEGALE

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Comunica che l'attività di cui all'approval number del | |

- ☐ certificato o (autocertificazione) di iscrizione alla camera di commercio, industria ed artigianato;
- ☐ planimetria dell'impianto, vidimata dal richiedente, in scala non inferiore a 1:1.00;
- ☐ relazione tecnica, sottoscritta dal richiedente, da cui si evince il possesso dei requisiti strutturali, funzionali e procedurali dell'impianto correlati alla produzione effettuata;
- ☐ copia del piano aziendale di controllo della qualità;
- ☐ dati anagrafici relativi alla persona qualificata designata quale responsabile della produzione;
- ☐ dati anagrafici relativi alla persona qualificata designata quale responsabile del controllo di qualità;
- ☐ n. 1 marca da bollo del valore corrente da applicarsi sul decreto di riconoscimento.

Località lì ☐☐☐/☐☐☐/☐☐☐☐

05.2 INIZIO DELL'ATTIVITÀ

- ☐ Avvio con decorrenza dalla data del provvedimento espresso

05.3 DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità, dichiara:

- ☐ che l'esercizio possiede i requisiti minimi prestabiliti dal Reg. (CE) 183/2005 e dalle altre normative pertinenti in funzione dell'attività svolta;
- ☐ di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali modifiche relative all'attività e/o allo stabilimento, comprese eventuali modifiche relative al rappresentante legale;
- ☐ di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione;
- ☐ (Altro) _____

_____ lì _____

Firma