

AGROQUALITÀ	Adesione al sistema dei controlli di conformità – Raccoglitori latte D.O.P. "Pecorino di Filiano"	MDC6 Filiano Rev. 01 del 31/01/08
--------------------	---	---

(ai sensi dell'Art. 10 del Reg. CE 510/06 e dall'Art. 14 della legge 526/99)

L'azienda _____
(Ragione Sociale)

situata in _____ Comune _____
(Indirizzo)

n° Tel _____ n° Fax _____ numero di iscrizione alla CCIAA _____

a nome di _____ Codice fiscale/P. IVA _____
(Cognome e Nome)

CHIEDE

di essere iscritto nell'Elenco Raccoglitori latte ai fini della produzione del "Pecorino di Filiano" D.O.P.

A tale scopo dichiara:

- ✓ Di svolgere le seguenti attività finalizzate alla produzione del "Pecorino di Filiano " D.O.P.:

- ✓ di operare in conformità alle prescrizioni previste dal Disciplinare di Produzione "Pecorino di Filiano " (pubblicato in GU n. 244 del 17-10-2002) ;
- ✓ di essere a conoscenza e di accettare il Dispositivo per il controllo di conformità " Pecorino di Filiano " approvato dal Ministero delle Politiche Agricole e Forestali;
- ✓ di essere in possesso di tutte le autorizzazioni sanitarie previste dalle vigenti legislazioni in materia;
- ✓ di autorizzare Agroqualità ad effettuare i controlli di conformità, presso le strutture per cui è stata richiesta l'iscrizione al sistema dei controlli, con la frequenza e le modalità previste dal Dispositivo per il controllo di conformità "Pecorino di Filiano ";
- ✓ di autorizzare Agroqualità all'impiego, per gli scopi connessi con l'esercizio del sistema dei controlli, dei dati dell'azienda da Voi forniti (autorizzazione ai sensi della legge 196/2006)
- ✓ di autorizzare Agroqualità alla diffusione dei dati aziendali forniti nel contesto di materiale divulgativo di varia natura finalizzato a promuovere la conoscenza del Pecorino di Filiano e l'attività dell'Ente di certificazione e di diffondere informazioni circa il Pecorino di Filiano tra i soggetti con i quali l'Ente intrattiene rapporti utili per il raggiungimento degli scopi statutari si no (barrare l'opzione desiderata)

L'azienda si impegna a comunicare ad Agroqualità, entro 15 giorni, tutte le variazioni ai dati riportati nella presente Richiesta.

Allegare al presente modulo:

- Documento di Iscrizione alla Camera di Commercio;
- Autorizzazione Sanitaria;
- Descrizione del mezzo.

_____ il _____
(Località) (data) (Timbro e Firma del Legale Rappresentante)

La domanda di assoggettamento deve essere compilata in tutte le sue parti e consegnata ad Agroqualità Piazza G. Marconi, 25 00114 ROMA."

Esame della richiesta: data
firma
N° identificativo assegnato
<small>(A cura di Agroqualità)</small>