

Oggetto: richiesta di parere preventivo di conformità ai requisiti previsti dal Reg. CE 852/2004 e dal Reg. CE 853/2004 per stabilimenti soggetti a registrazione/riconoscimento, che trattano alimenti di origine animale

Il sottoscritto _____, nato a _____ (____), il ____/____/____, residente nel Comune di _____ (____) in via _____ n° _____, recapiti: tel. _____, fax. _____, e-mail/pec _____, in qualità di rappresentante di

- ditta già attiva con ragione sociale _____ e sede operativa nel Comune di _____ via _____ n° _____,
 ditta di futura attivazione

chiede il rilascio di parere preventivo

per stabilimento da destinarsi all'attività di (precisare in modo dettagliato):

nei locali siti nel Comune di _____ in via _____ n° _____

- a mezzo di verifica documentale, *previo appuntamento presso gli Uffici di codesta Struttura organizzativa;*
 sopralluogo in loco, *previo appuntamento presso i locali indicati.*

- L'attività è : di nuova attivazione;
 stata esercitata in precedenza dalla Ditta _____;
 allo stato attuale nei locali in questione è svolta attività di _____.

Si allega la ricevuta del versamento del contributo dovuto ai sensi del Tariffario regionale vigente per la prestazione richiesta, con specificata causale "Richiesta parere preventivo";

Si allega, o sarà resa disponibile al momento dell'appuntamento concordato, la seguente documentazione:

- bozza della planimetria dei locali dalla quale risulti evidente la destinazione d'uso dei locali, la disposizione delle attrezzature e il flusso delle lavorazioni;
 relazione descrittiva del progetto nella quale risultino descritti il dettaglio di tutte le lavorazioni effettuate, la quantità stimata di prodotto lavorato, il numero stimato di persone impiegate, le modalità di esecuzione delle lavorazioni.

Data ____/____/____

Firma _____

Nota Privacy: nel compilare questo modello si forniscono dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste in materia di protezione dei dati personali (D.lgs. 196/2003 e s.m.i.). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione di consenso. In ogni caso, l'interessato potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

In data _____ il Dr./TdP _____ ha contattato il richiedente e ha concordato per il giorno _____ alle ore _____ :

- verifica documentale presso l' Ufficio di _____ di questa Struttura organizzativa;
 sopralluogo nel luogo sopra indicato
 il richiedente non risulta contattabile ai recapiti forniti: si comunica l'interruzione dei termini per il formale rilascio del parere/informazione richiesti