

|   |               |  |
|---|---------------|--|
|  <b>A.S.L. VC</b><br>Azienda Sanitaria Locale<br>di Vercelli | <b>MODULO</b> | REG CE 1069 Istanza<br>riconoscimento<br>(VETC.MO.2575.00).<br>doc |
|   |               | pag 1/3  |

**Allegato 2**

Marca da  
bollo di  
valore  
corrente

**REGIONE PIEMONTE**

Direzione Sanità  
 Settore Prevenzione Veterinaria  
 Corso Stati Uniti, 1  
10128 TORINO

per il tramite della

A.S.L. \_\_\_\_\_  
 S.C. Area C

**Oggetto: Istanza di Riconoscimento ai sensi del Reg. CE 1069/2009**

(da presentare in duplice copia)

Cognome: ..... Nome: .....

Codice Fiscale □□□□□□□□□□□□□□□□ Telefono: ..... FAX: .....

Data di nascita ...../...../..... Cittadinanza ..... Sesso  M  F

Luogo di nascita: Stato ..... Provincia ..... Comune .....

Residenza: Provincia ..... Comune .....

Via/Piazza ..... N°..... C.A.P. ....

e-mail .....@.....

nella sua qualità di:

**Titolare dell'omonima impresa/ditta individuale**

Partita I.V.A. (se già iscritto): □□□□□□□□

con sede legale nel Comune di ..... Provincia .....

Via/Piazza ..... N°..... C.A.P. .... Tel .....

N. d'iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) ..... CCIAA di .....

**oppure**

**Legale rappresentante della Società/Ente/Ditta:**

Denominazione o ragione sociale .....

**(come riportata nel Registro Nazionale delle Imprese)**

Codice Fiscale: □□□□□□□□ Partita

I.V.A. (se diversa dal Codice Fiscale): □□□□□□□□

e-mail .....@.....

con sede legale nel Comune di ..... Provincia .....

Via/Piazza ..... N°..... C.A.P. .... Tel .....

N. d'iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) ..... CCIAA di .....

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <b>Stesura: Drssa Cristina Leonardi</b>                   | <b>Verifica: Dr. Dario Bossi</b>                        | <b>Autorizzazione: Dr. Dario Bossi</b>                  | <b>Emissione: Dr. Dario Bossi</b>                       |
| Dirigente Medico S.C. Veterinario Area C<br>dicembre 2019 | Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C<br>dicembre 2019 | Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C<br>dicembre 2019 | Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C<br>dicembre 2019 |

*QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.*

|   |               |  |
|---|---------------|--|
|  <b>A.S.L. VC</b><br>Azienda Sanitaria Locale<br>di Vercelli | <b>MODULO</b> | REG CE 1069 Istanza<br>riconoscimento<br>(VETC.MO.2575.00).<br>doc<br>pag2/3 |
|---|---------------|--|

### CHIEDE

il riconoscimento ai sensi del Regolamento CE 1069/2009, e successive modifiche e integrazioni, per lo stabilimento sito nel Comune di..... (Prov..... ),  
 Via..... n°....., destinato allo svolgimento delle attività riportate nella scheda di rilevazione tipologia di attività;

A tal fine si allega:

- scheda di rilevazione tipologia di attività (*Allegato 1*);
- verbale di sopralluogo del Servizio veterinario ASL con espresso parere favorevole circa la rispondenza ai requisiti previsti dai Regolamenti CE/1069/2009 e UE/142/2011 e sulla completezza e correttezza della documentazione presentata (*Allegato 4*);
- planimetria dell'impianto in scala 1:100 dalla quale risulti evidente la disposizione delle linee di produzione, dei servizi igienici, della rete idrica e degli scarichi, nonché la separazione tra la "sezione sporca" e la "sezione pulita" ove previsto, datata e firmata dal titolare/legale rappresentante della ditta;
- relazione tecnico-descrittiva degli impianti e del ciclo di lavorazione o di deposito, comprendente anche indicazioni in merito all'approvvigionamento idrico, allo smaltimento dei rifiuti solidi e liquidi, al trattamento delle acque luride provenienti dalla "sezione sporca" e alle emissioni in atmosfera, datata e firmata dal titolare/legale rappresentante della ditta; nel caso i cui l'attività riguardi più di una categoria di sottoprodotti di cui agli articoli 8, 9 e 10 del Regolamento CE/1069/09, introdotte e lavorate separatamente, occorre precisare se le operazioni sono svolte PERMANENTEMENTE o TEMPORANEAMENTE in condizioni di assoluta separazione
- relazione descrittiva sul piano di autocontrollo aziendale, sull'analisi dei rischi condotta secondo i principi dell'HACCP, individuazione e gestione dei CCP (per le attività elencate all'art. 29 del Reg. CE/1069/2009);
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (*Allegato 5*) relativa a:
  - iscrizione della ditta alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura territorialmente competente;
  - rispetto delle norme in materia urbanistica ed edilizia delle strutture per le quali si richiede il riconoscimento;
  - presenza nell'impianto di un sistema di scarico delle acque reflue autorizzato dall'autorità competente;
  - rispetto delle norme in materia di emissioni in atmosfera o dichiarazione di assenza di emissioni significative in atmosfera, ai sensi del D.P.R. 203/88 e s.m.i.;
  - "convalida" da parte dell'operatore responsabile dello stabilimento, secondo le procedure descritte nell'Allegato XVI, Capo I, Sezione II, del Reg. UE/142/2011 (solo per gli impianti nuovi che operano secondo i metodi di trasformazione da 1 a 7 previsti dall'Allegato IV, Capo III, del Reg. UE/142/2011).
- una marca da bollo del valore corrente (oltre a quella già apposta sulla presente istanza);

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <b>Stesura: Drssa Cristina Leonardi</b>   | <b>Verifica: Dr. Dario Bossi</b>                        | <b>Autorizzazione: Dr. Dario Bossi</b>                  | <b>Emissione: Dr. Dario Bossi</b>                       |
| Dirigente Medico S.C. Veterinario Area C<br>dicembre 2019   | Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C<br>dicembre 2019 | Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C<br>dicembre 2019 | Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C<br>dicembre 2019 |
| <b>QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.</b> |   |   |   |

|   |               |  |
|---|---------------|--|
|  <b>A.S.L. VC</b><br>Azienda Sanitaria Locale<br>di Vercelli | <b>MODULO</b> | REG CE 1069 Istanza<br>riconoscimento<br>(VETC.MO.2575.00).<br>doc<br>pag3/3 |
|---|---------------|--|

|   |
|---|
| <input type="checkbox"/> ricevuta del versamento delle spese relative al riconoscimento dello stabilimento. |
|---|

Data .....

Firma.....

**DICHIARA**

di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente domanda.

Data.....

Firma .....

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <b>Stesura: Drssa Cristina Leonardi</b>   | <b>Verifica: Dr. Dario Bossi</b>                        | <b>Autorizzazione: Dr. Dario Bossi</b>                  | <b>Emissione: Dr. Dario Bossi</b>                       |
| Dirigente Medico S.C. Veterinario Area C<br>dicembre 2019   | Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C<br>dicembre 2019 | Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C<br>dicembre 2019 | Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C<br>dicembre 2019 |
| <i>QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.</i> |   |   |   |