

 A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	MODULO	REG CE 1069 Istanza voltura (VETC.MO.2576.00). doc
		pag 1/2

Marca da bollo

Allegato 3

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 cambio di ragione sociale in uno stabilimento già riconosciuto ai sensi del Reg. CE 1069/2009

(da presentare in duplice copia)

Cognome:		Nome:	
Codice Fiscale <input type="text"/>		Telefono: Fax:	
Data di nascita/...../.....	Cittadinanza Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Luogo di nascita: Stato		Provincia Comune	
Residenza: Provincia		Comune	
Via/Piazza		N°.....	C.A.P.
e-mail@			
nella sua qualità di:			
<input type="checkbox"/> Titolare dell'omonima impresa/ditta individuale:			
Partita I.V.A. (se già iscritto): <input type="text"/>			
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			
<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della Società/Ente/Ditta:			
Denominazione o ragione sociale			
(come riportata nel Registro Nazionale delle Imprese)			
Codice Fiscale: <input type="text"/>			
Partita I.V.A. (se diversa dal Codice Fiscale): <input type="text"/>			
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	

Stesura: Drssa Cristina Leonardi	Verifica: Dr. Dario Bossi	Autorizzazione: Dr. Dario Bossi	Emissione: Dr. Dario Bossi
Dirigente Medico S.C. Veterinario Area C dicembre 2019	Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C dicembre 2019	Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C dicembre 2019	Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C dicembre 2019

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

 <p>A.S.L. VC Azienda Sanitaria Locale di Vercelli</p>	<p>MODULO</p>	<p>REG CE 1069 Istanza voltura (VETC.MO.2576.00). doc pag2/2</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	----------------------------------------------------------------------------------

CHIEDE

per lo stabilimento sito nel Comune di(Prov.....),

Via, n°, **la volturazione dell'atto/i di riconoscimento:**

- n° prot.
del.....
- n° prot.
del.....
- n° prot.del.....
- n° prot.
del.....

rilasciato/i ai sensi della normativa vigente, n° riconoscimento (Approval number)per lo svolgimento delle attività riportate nella scheda di rilevazione allegata, che non hanno subito nessuna modifica:

da (indicare la vecchia ragione sociale).....
a (indicare la nuova ragione sociale).....

A tal fine allega:

- verbale di sopralluogo del Servizio Veterinario ASL con espresso parere favorevole circa il mantenimento della rispondenza ai requisiti previsti dai Regolamenti CE 1069/2009 e UE/142/2011 e sulla completezza e correttezza della documentazione presentata (*Allegato 4*);
- scheda di rilevazione con indicazione delle tipologie di attività svolte nello stabilimento (*Allegato 1*);
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà relativa all'iscrizione della ditta alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura territorialmente competente (*Allegato 5*);
- atto notarile o altra documentazione attestante il passaggio/cessione dell'unità produttiva oggetto del riconoscimento (*Allegato 9*);
- una marca da bollo del valore prescritto (oltre a quella già apposta sulla presente istanza);
- ricevuta del versamento delle spese relative alla voltura del riconoscimento.

DICHIARA

- di non aver apportato modifiche strutturali e/o impiantistiche e/o di lavorazione presso lo stabilimento oggetto di cambio di ragione sociale.
- di aver preso visione dell' INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 del Regolamento Europeo (UE) 2016/679 disponibile sul sito dell'ASL VC al link: <http://www.aslvc.piemonte.it/tutela-e-partecipazione/tutela-della-privacy>

Data

Firma

Stesura: Drssa Cristina Leonardi	Verifica:Dr. Dario Bossi	Autorizzazione:Dr. Dario Bossi	Emissione: Dr. Dario Bossi
Dirigente Medico S.C. Veterinario Area C dicembre 2019	Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C dicembre 2019	Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C dicembre 2019	Direttore f.f. S.C. Veterinario Area C 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>			