

**Al Servizio Veterinario
Regione Abruzzo
Via Conte di Ruvo
PESCARA**

**Al Servizio Veterinario IAPZ
Asl 02 Lanciano Vasto Chieti
Via Marco Polo n. 55
66054 Vasto (CH)
Mail PEC:
siapz@pec.asl2abruzzo.it**

Per il tramite SUAP di _____

Oggetto: istanza di riconoscimento ai sensi dell'art.13 del reg. UE 4/19

Il sottoscritto _____

nato a _____ prov. | | | il | | | / | | / | | |

in qualità di legale rappresentante della Ditta

Ragione sociale

codice fiscale

partita I.V.A.

Con sede legale e/o amministrativa sita in

Indirizzo

C.A.P. _____ Comune _____ prov. | | |

Telefono | | | | | | | | | | | | | | Fax | | | | | | | | | | | | | |

e-mail/pec

e sede operativa sita in (indicare solo se diversa dalla sede legale e/o amministrativa)

Indirizzo

C.A.P.	Comune	prov.			
--------	--------	-------	--	--	--

Telefono | | | | | | | | | | | | Fax | | | | | | | | | | | |

e-mail/pec

- ☐ già riconosciuta con n. αIT, se disponibile
- ☐ già registrata con n. IT, se disponibile

CHIEDE

a codesta Regione, di essere riconosciuto ai sensi del regolamento (UE) 4/2019, articolo 13, per le seguenti attività:
(barrare le voci per cui si chiede il riconoscimento):

- ☐ Produzione industriale di: ☐ mangimi medicati ☐ prodotti intermedi
- ☐ Produzione per autoconsumo di mangimi medicati ☐ con medicinali veterinari ☐ con prodotti intermedi
- ☐ Miscelazione mobile di mangimi medicati
- ☐ Distribuzione/commercio di mangimi medicati/prodotti intermedi (con deposito)

A tal fine allega:

- ☐ certificato o autocertificazione di iscrizione alla camera di Commercio, Industria ed Artigianato;
- ☐ relazione tecnica, sottoscritta dal richiedente, da cui si evince chiaramente l'attività svolta nonché il possesso dei requisiti strutturali, funzionali e procedurali dell'impianto correlati all'attività effettuata, previsti dall'allegato II del regolamento;
- ☐ planimetria dell'impianto, vidimata dal richiedente, preferibilmente in scala non inferiore a 1:100,

dove risultano ben evidenti le aree dedicate alla produzione, stoccaggio, vendita di MM/PI, nonché i locali dedicati ai MV;

- ☐ copia del piano aziendale di controllo della qualità (allegato I sezione 4 del regolamento);
- ☐ Organigramma del personale con indicati i dati anagrafici del responsabile del controllo di qualità e del responsabile della fabbricazione/immissione sul mercato/ fornitura al detentore di animali di mangimi medicati e di prodotti intermedi e relative qualifiche professionali*;
- ☐ Procedure basate sui principi HACCP;
 - Procedure per la gestione della contaminazione incrociata da principi attivi nei mangimi non target;
 - Procedure per garantire l'omogeneità dei principi attivi nei mangimi (solo per i produttori);
- ☐ n. 1 marca da bollo da 16 euro da applicarsi sul decreto di riconoscimento;
- ☐ Attestazione del pagamento della tariffa di.....in favore di.....
- ☐ Copia del documento d'identità del dichiarante

* Ad eccezione dei produttori per autoconsumo aziendale o dei miscelatori mobili, il responsabile di qualità deve essere differente dal responsabile di produzione.

Località

li |_|_|/|_|_|/|_|_|_|

In fede
(firma e timbro)

