

L'azienda _____
(Ragione Sociale)

situata in _____ Comune _____
(Indirizzo)

n° Tel _____ n° Fax _____ cellulare _____

e-mail _____ numero di iscrizione alla CCIAA _____

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

CHIEDE

di essere iscritto nell'elenco Confezionatori ai fini della produzione della denominazione Fichi di Cosenza per la campagna _____

DICHIARA

- ✓ di operare in conformità alle prescrizioni previste dal Disciplinare di Produzione della denominazione in oggetto;
- ✓ di essere a conoscenza e di accettare il Dispositivo per il controllo di conformità della denominazione Fichi di Cosenza approvato dal Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali;
- ✓ di essere a conoscenza e di accettare il Tariffario per il controllo della denominazione in oggetto approvato dal Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali;
- ✓ di essere in possesso di tutte le autorizzazioni sanitarie previste dalle vigenti legislazioni in materia;
- ✓ di autorizzare la CCIAA di Cosenza 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 della denominazione in oggetto;
- ✓ di assumersi ogni responsabilità conseguente a inadempienze nella conduzione delle attività di produzione relative alla DOP in oggetto così come gli obblighi che ne derivano;
- ✓ di autorizzare la CCIAA di Cosenza all'impiego, per gli scopi connessi con l'esercizio del sistema dei controlli della denominazione Fichi di Cosenza, dei dati dell'azienda da Voi forniti (autorizzazione ai sensi del D. Lgs 196/2003);
- ✓ di essere iscritta nel registro delle imprese presso la CCIAA;
- ✓ di autorizzare la CCIAA di Cosenza alla diffusione dei dati aziendali forniti nel contesto di materiale divulgativo di varia natura finalizzato a promuovere la conoscenza della denominazione Fichi di Cosenza e l'attività della Camera e di diffondere informazioni circa la denominazione tra i soggetti con i quali la Camera intrattiene rapporti utili per il raggiungimento degli scopi statutari si no (barrare l'opzione desiderata)

Localizzazione sito Produttivo	Superficie mq ²

NOTA: SE LO SPAZIO NON È SUFFICIENTE ALLEGARE UN DOCUMENTO CHE RIPORTI I DATI SOPRA RICHIESTI

L'azienda si impegna a comunicare alla Camera, entro 15 giorni dal loro verificarsi, tutte le variazioni ai dati riportati nella presente Richiesta.

Allegare al presente modulo:

- Autorizzazione Sanitaria;
- Pianta e descrizione degli impianti.

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