CSQA Certificazioni Srl

## DOP Laghi Lombardi – Richiesta di adesione al sistema dei controlli

MOD 001 - 2

(Operatori)

L'azieno	do.				
L aziciida _		(Ragione Sociale)			
situata ii	n _		(Indirizzo)		Comune
Codice f	fiscale			P. IVA	
n° Tel		n° F	ax	email	
nella pei	rsona di	(Cognome e Nome R	appresentante Legale)		
l riconos di interes		ai fini della produzione de		CHIEDE gine di oliva "Laghi	Lombardi" per le attività di (contrassegnare le attivi
Fra	ntoio	Confezionatore	<b>Intermediari</b>	<b>0</b> (attività commercial	le di acquisto, stoccaggio e vendita olio sfuso/olive)
A tal fin	e		DI	CHIARA	
✓	4:	ii-> -11		Dissiplinana di Dus	dunione della Danaminaniana di Origina Bratatta
✓	"Laghi L di essere Lombard www.po	ombardi"; e a conoscenza e di acce li" approvato dal Mini liticheagricole.it alla sezi	ttare il Piano dei con stero delle Politiche	trolli – DPC073 - Agricole Alimenta	duzione della Denominazione di Origine Protetta della Denominazione di Origine Protetta "Laghi ari e Forestali e pubblicato sul sito internet e le sanzioni previste a fronte di non conformità
✓	approvat	a conoscenza e di accett	tiche Agricole Alimen		ominazione di Origine Protetta "Laghi Lombardi" abblicato sul sito internet <u>www.politicheagricole.it</u>
<b>✓</b>	di essere di autori	in possesso di tutte le aute	orizzazioni sanitarie pro ni Srl ad effettuare i		egislazioni in materia; mità presso le strutture per cui è stata richiesta
<b>✓</b>	di assum di autori	ersi le responsabilità derivizzare CSQA Certificazio	ranti da eventuali propr oni Srl all'impiego, pe	r gli scopi conness	Disciplinare e al Piano dei controlli; si con l'esercizio del sistema dei controlli della autorizzazione ai sensi della legge 196/03);
<b>✓</b>	di aver ce di essere	ompletato l'iscrizione al S a conoscenza e di accett	IAN; are il paragrafo 7.2 de	l Piano dei Controll	li DPC073 relativo alla Riconferma: in assenza di onferma si intende tacitamente rinnovata;
$\checkmark$	che il/i s				seguente/i (riportare indirizzo unità operativa e
1)					
2)					_
3)					
		mpegna a comunicare a Crichiesta.	SQA Certificazioni Si	l, entro 15 giorni d	lal loro attuarsi, tutte le variazioni ai dati riportati
Si all	ega al pre	esente richiesta (per prima	iscrizione o in caso di	variazioni di dati pr	recedentemente trasmessi):
	-	l'autorizzazione sanitaria/	-	rt. 6 Reg. 852/2004	e s.m.i.;
	•	certificato iscrizione alla	CCIAA;		
<b>-</b> j	planimeti	ria degli impianti.			
		il _			
	(L	.ocalità)	(data)		(Timbro e Firma Legale Rappresentante AZienda)
Deleg	_			1	
prese			assumendosi tutte le	elega responsabilità e g	alla derivanti dal verificarsi di eventuali
Data	-	ar disciplinate ed at 1 tallo	doi Comuliii.	Firm	19
Data				1.1111	ıu

La richiesta di adesione al sistema dei controlli deve essere compilata in tutte le sue parti e consegnata a CSQA Certificazioni Srl – via S. Gaetano, 74 36016 Thiene (VI) unitamente alla documentazione accessoria in allegato.