

Marca da
bollo di
valore
corrente

Allegato 3

Eliminato: Allegato 3 alla
Determinazione n. 715 del
4/11/2008

REGIONE LAZIO
Direzione Sanità
Settore Prevenzione Veterinaria
VIA R.R.GARIBALDI 7
00145 ROMA
A.S.L. _____
SERVIZIO I.A.P.Z.

per il tramite della

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 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

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.

Data

Firma

.....

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

.....

Trattamento dei dati personali

Il/La sottoscritt..... nat ... a il e
residente in Via n° tel.
.....

Ai sensi del Regolamento 2016/679/UE, dichiara di essere consapevole che i suoi dati personali, acquisiti tramite il presente modulo, saranno trattati dalla ASL di Rieti, titolare del trattamento, con l'ausilio di mezzi elettronici e cartacei per finalità riguardanti l'esecuzione degli obblighi derivanti dalla sottoscrizione del presente richiesta e per finalità statistiche e non saranno diffusi o comunicati a terzi. I dati saranno conservati sino al completamento delle attività connesse alla prestazione richiesta incluse quelle amministrative. In qualsiasi momento, con una comunicazione trasmessa alla Asl Rieti – Via del Terminillo 42, 02100 Rieti anche per il tramite del Responsabile Protezione Dati raggiungibile all'indirizzo : dpo@asl.rieti.it , potrà esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Regolamento fra i quali quello di accedere ai dati, chiederne la rettifica o la cancellazione nei casi previsti per legge. Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti effettuato in riferimento a quanto indicato nella presente informativa avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento hanno il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dati personali, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).

HO LETTO E COMPRESO L'INFORMATIVA CHE PRECEDE

Data

Firma