

**Oggetto: Richiesta CSE**

Il sottoscritto.....in qualità di Titolare Legale Rappr.te,  
 altro ..... della Ditta (specificare ragione sociale, indirizzo, n°  
tel., indirizzo PEC) .....

.....  
provvista di riconoscimento/registrazione/autorizzazione da parte dell'Autorità Sanitaria Competente  
n°..... del ..... richiede il rilascio di:

- Certificato Sanitario per l'Esportazione (CSE) senza attestazione specifica dell'idoneità dei prodotti oggetto di esportazione;
- Certificato Sanitario per l'Esportazione (CSE) con attestazione specifica dell'idoneità dei prodotti oggetto di esportazione di cui all'allegato elenco;

Dichiara altresì:

- 1) Ditta Produttrice \_\_\_\_\_
- 2) Paese di destinazione \_\_\_\_\_
- 3) Importatore (Name, Address, Country) \_\_\_\_\_
- 4) Trasportatore \_\_\_\_\_
- 5) Porto d'imbarco \_\_\_\_\_
- 6) Data di Spedizione \_\_\_\_\_
- 7) Porto di sbarco \_\_\_\_\_
- 8) N° stabilimento esportatore \_\_\_\_\_
- 9) Mezzo di trasporto (nave/aereo) \_\_\_\_\_

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/ 2000, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art.75 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000; ai sensi e per gli effetti dell'Art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 sotto la propria responsabilità, dichiara che quanto sopra riportato corrisponde a verità.

Chiede l'effettuazione delle analisi microbiologiche/chimiche del/dei lotti interessati da parte di codesta A.C.

**Allega alla presente:**

- Scheda informativa del prodotto/dei prodotti da esportare;
- Fattura accompagnatoria (facoltativa);
- Analisi microbiologica/chimica/etc dei lotti interessati all'esportazione se viene richiesta la Certificazione specifica dei prodotti oggetto di esportazione eseguita da laboratorio accreditato (per la tipologia di analisi prendere accordi con la UOSD IAN della ASL di Rieti).

Data .....

FIRMA

.....

### **Pagamento dei diritti sanitari**

Il rilascio del CSE è soggetto al versamento di diritti sanitari, ai sensi del D.Lgs 32/21, il cui importo verrà calcolato e comunicato prima del rilascio dello stesso.

La richiesta di CSE deve essere trasmessa al Servizio Protocollo dell'ASL Rieti tramite **posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo: [dipartimentoprevenzione.asl.rieti@pec.it](mailto:dipartimentoprevenzione.asl.rieti@pec.it)**

### **IMPORTANTE**

1) Qualora la richiesta di CSE riguardi alimenti o bevande prodotti da Ditte non ricadenti sotto il controllo dell'ASL RI, occorre allegare una attestazione specifica rilasciata dall'ASL o da altre Autorità a cui competono i controlli ufficiali su tali Ditte produttrici.

2) Il sopralluogo presso l'impresa è necessario nel caso in cui:

- l'ultimo controllo ufficiale da parte del SIAN presso la ditta richiedente risalga a più di sei mesi rispetto alla data di richiesta del certificato;
- il SIAN ritenga, vista la tipologia di alimenti che si intende esportare, di dover effettuare una nuova verifica del processo produttivo e delle procedure di autocontrollo della ditta.

#### **Trattamento dei dati personali**

Ai sensi del Regolamento 2016/679/UE, il sottoscritto 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 la gestione e il riscontro alla propria istanza e per finalità statistiche e non saranno diffusi o comunicati a terzi. I dati saranno conservati sino al raggiungimento delle finalità sopra indicate. 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](mailto: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 .....

SCHEDA INFORMATIVA DEI PRODOTTI

SCHEDA PRODOTTO n. \_\_

- 1) **Descrizione del prodotto:** \_\_\_\_\_
- 2) **Data di produzione** \_\_\_\_\_
- 3) **Numero di lotto** \_\_\_\_\_
- 4) **Tipo di imballaggio** \_\_\_\_\_
- 5) **Numeri di colli** \_\_\_\_\_
- 6) **Peso netto** \_\_\_\_\_
- 7) **Condizioni di stoccaggio e di trasporto** \_\_\_\_\_

SCHEDA PRODOTTO n. \_\_

- 1) **Descrizione del prodotto:** \_\_\_\_\_
- 2) **Data di produzione** \_\_\_\_\_
- 3) **Numero di lotto** \_\_\_\_\_
- 4) **Tipo di imballaggio** \_\_\_\_\_
- 5) **Numeri di colli** \_\_\_\_\_
- 6) **Peso netto** \_\_\_\_\_
- 7) **Condizioni di stoccaggio e di trasporto** \_\_\_\_\_

SCHEDA PRODOTTO n. \_\_

- 1) **Descrizione del prodotto:** \_\_\_\_\_
- 2) **Data di produzione** \_\_\_\_\_
- 3) **Numero di lotto** \_\_\_\_\_
- 4) **Tipo di imballaggio** \_\_\_\_\_
- 5) **Numeri di colli** \_\_\_\_\_
- 6) **Peso netto** \_\_\_\_\_
- 7) **Condizioni di stoccaggio e di trasporto** \_\_\_\_\_

SCHEDA PRODOTTO n. \_\_

- 1) **Descrizione del prodotto:** \_\_\_\_\_
- 2) **Data di produzione** \_\_\_\_\_
- 3) **Numero di lotto** \_\_\_\_\_
- 4) **Tipo di imballaggio** \_\_\_\_\_
- 5) **Numeri di colli** \_\_\_\_\_
- 6) **Peso netto** \_\_\_\_\_
- 7) **Condizioni di stoccaggio e di trasporto** \_\_\_\_\_