

moneta da bollo  
valore corrente



# REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

## ALLEGATO 1 - Domanda unica:

di "Riconoscimento" ai sensi dell'art.10 Regolamento (CE) n. 183/2005  
di "Registrazione" ai sensi dell'art.9 Regolamento (CE) n. 183/2005

Al Servizio Veterinario dell' Az.ULSS

nr \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

QUADRO A - DATI ANAGRAFICI DELL'OPERATORE DEL SETTORE DEI MANGIMI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(Indicare nome e cognome)

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ sesso  M  F

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residenza: Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

In qualità di:  titolare dell'impresa individuale  legale rappresentante  
(Inizio rapporto \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_)

Ragione Sociale/Ente \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Sede legale: Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

N. d'iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) \_\_\_\_\_ CCIAA di \_\_\_\_\_

QUADRO B - INSEDIAMENTO AZIENDALE

**Inseidamento produttivo** (codice aziendale se presente) \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

QUADRO C - INTERMEDIARIO

**Intermediario** ai sensi dell'art 17 del Regolamento (CE) n. 183/2005 e a tal fine

**CERTIFICA**

di non detenere i propri prodotti presso la sede dove intende svolgere attività commerciale oggetto dell'istanza di riconoscimento e che i prodotti che intende immettere in commercio soddisfano le condizioni previste dal Regolamento (CE) n 183/2005;

che l'attività di intermediario è esercitata presso la sede operativa<sup>1</sup> sita in:

(codice aziendale se presente) \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

QUADRO D - CLASSIFICAZIONE ATECO

**Classificazione ATECO:** Si tratta della classificazione dell'attività secondo i codici denominati ATECO.

Codici Ateco: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Intesa come la sede presso la quale è reperibile tutta la documentazione relativa alle partite commercializzate

