

Marca da  
bollo  
di valore  
corrente

Al Dipartimento di Prevenzione  
A.S.L. 4 Sistema Sanitario Regione Liguria  
S.C. Igiene Alimenti di Origine Animale

Oggetto: **Istanza di aggiornamento del decreto di riconoscimento nel caso di modifiche strutturali e/o impiantistiche e/o di lavorazione che comportano sostituzioni o aggiunte alla tipologia di categoria e/o di attività produttiva prevista dal decreto di riconoscimento ai sensi del REG. CE 853/2004**

**DA PRESENTARE IN DUPLICE COPIA**

Cognome: .....	Nome: .....	
Codice Fiscale <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Telefono: ..... Fax: .....	
Data di nascita ...../...../.....	Cittadinanza .....	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Luogo di nascita: Stato .....		
Provincia .....		
Comune .....		
Residenza: Provincia .....		
Comune .....		
Via/Piazza .....		
N°.....		
C.A.P. ....		
e-mail .....@.....		
nella sua qualità di:		
<input type="checkbox"/> <b>Titolare dell'omonima impresa/ditta individuale:</b>		
Partita I.V.A. (se già iscritto): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
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 .....		
<b>oppure</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Legale rappresentante della Società/Ente/Ditta:</b>		
Denominazione o ragione sociale .....		
<b>(come riportata nel Registro Nazionale delle Imprese)</b>		
Codice Fiscale: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Partita I.V.A. (se diversa dal Codice Fiscale): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
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°....., in possesso 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) .....,  
l'aggiornamento del decreto di riconoscimento per lo svolgimento della/e attività riportata/e nella scheda di  
rilevazione (*All. B 1* al D.G.R. 1159/2014).

A tal fine allega:

- scheda di rilevazione tipologie di attività aggiornata (***Allegato B 1*** al D.G.R. 1159/2014);
- planimetria aggiornata dell'impianto in scala 1:100 dalla quale risulti evidente la disposizione delle linee di produzione, dei servizi igienici, della rete idrica e degli scarichi, datata e firmata dal titolare/legale rappresentante della ditta;
- relazione tecnico-descrittiva aggiornata degli impianti e del ciclo di lavorazione, con indicazioni in merito all'approvvigionamento idrico, allo smaltimento dei rifiuti solidi e liquidi e alle emissioni in atmosfera, datata e firmata dal titolare/legale rappresentante della ditta;
- relazione descrittiva sul piano di autocontrollo aziendale e sull'analisi dei rischi condotta secondo i principi dell'HACCP, aggiornata alla nuova realtà aziendale;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà relativa ai requisiti tecnici dello stabilimento (***Allegato B 4*** al *DGR 1159/2014*) (*solo se risultano variazioni rispetto al precedente*);

marca da bollo del valore prescritto (oltre a quella già apposta sulla presente istanza);

- ricevuta del versamento delle spese relative all'aggiornamento del decreto di riconoscimento.

Data .....

Firma.....

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere preso visione del documento di "Informazioni specifiche relative al trattamento dei dati effettuato dalla S.C. Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati" di ASL4, consultabile sul sito [www.asl4.liguria.it](http://www.asl4.liguria.it).

Data.....

Firma.....