

**DOMANDA DI ADESIONE AL SISTEMA DI CONTROLLI
dell'IGP Riso Nano Vialone Veronese**

Anno di raccolta

Tipo di operatore

spazio riservato all'Ente Risi

<p>A AGRICOLTORE <input type="checkbox"/></p> <p>I CENTRO DI ESSICCAZIONE e STOCCAGGIO <input type="checkbox"/></p> <p>T PILERIA IN AZIENDA <input type="checkbox"/></p> <p>T RISERIA <input type="checkbox"/></p> <p>C CONFEZIONATORE <input type="checkbox"/></p>	<p>codice anagrafico</p> <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> <p>data inserimento</p> <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> <p>visto del responsabile</p> <p>_____</p>									

Dati identificativi dell'operatore

RICHIEDENTE	PARTITA IVA	<input type="text"/>			
COGNOME O RAGIONE SOCIALE <input type="text"/>					
NOME	SESSO	CODICE FISCALE			
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>			
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.			
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> giorno mese anno				<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

DOMICILIO O SEDE LEGALE	TELEFONO
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO	PREFISSO NUMERO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
COMUNE	PROV. C.A.P.
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
INDIRIZZO e-mail	<input type="text"/>

RAPPRESENTANTE LEGALE (solo se diverso dal richiedente)	CODICE FISCALE	<input type="text"/>				
COGNOME	NOME	<input type="text"/>				
<input type="text"/>	<input type="text"/>					
SESSO	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.			
<input type="checkbox"/>	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> giorno mese anno				<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO	TELEFONO					
<input type="text"/>	PREFISSO NUMERO					
<input type="text"/>	<input type="text"/>					
COMUNE	PROV. C.A.P.					
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>					

Il sottoscritto, ai sensi delle vigenti disposizioni comunitarie e nazionali, chiede di aderire al sistema dei controlli di conformità per il riconoscimento della IGP "Riso Nano Vialone Veronese".

A tale fine dichiara:

- che quanto esposto nella presente domanda risponde al vero, ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000;
- di essere iscritto negli elenchi anagrafici dell'ENR;
- di essere a conoscenza del Disciplinare di produzione dell'IGP "Riso Nano Vialone Veronese";
- di essere a conoscenza del Piano dei controlli predisposto da ENR;
- di essere in possesso delle prescritte autorizzazioni sanitarie;
- di applicare le procedure di autocontrollo igienico (HACCP).

Sotto la propria responsabilità si impegna a:

- consentire in ogni momento e senza restrizione, l'accesso agli impianti al personale dell'ENR preposto alle attività di ispezione e controllo;
- corrispondere all'ENR il corrispettivo relativo alle verifiche effettuate, in conformità al tariffario previsto;
- rispettare le prescrizioni del Disciplinare di Produzione, in particolare per quanto riguarda le modalità operative per la lavorazione del risone, il confezionamento del riso e l'etichettatura delle confezioni;
- rispettare le prescrizioni del Piano dei controlli;
- aggiornare e documentare le procedure di autocontrollo igienico (HACCP);
- registrare regolarmente i movimenti di carico e scarico e presentare le prescritte denunce all'ENR entro le scadenze previste, indicando separatamente le partite/lotti di risone/riso destinate all'IGP "Riso Nano Vialone Veronese";
- registrare e trasmettere mensilmente ad ENR i dati relativi ai quantitativi confezionati;
- conservare c/o i propri impianti la documentazione descrittiva degli stessi e le prescritte autorizzazioni sanitarie;
- comunicare eventuali variazioni dei dati esposti nella presente domanda e/o nei relativi allegati entro 30 giorni;
- comunicare entro 30 giorni l'eventuale cessazione dell'attività di operatore aderente al sistema dei controlli, consapevole che, fino al momento della comunicazione, gli verranno addebitati tutti i costi relativi alle verifiche effettuate.

Comunica che intende utilizzare gli impianti dei seguenti operatori inseriti nel sistema dei controlli:

TRASFORMATORE

CONFEZIONATORE

Allega:

- 1 Dichiarazione sostitutiva di iscrizione alla C.C.I.A.A. oppure certificato di iscrizione alla C.C.I.A.A.
- 2 Materiale di designazione da usare sulle confezioni, approvato dal Consorzio
- 3 Copia della ricevuta del versamento della quota annuale di iscrizione al sistema dei controlli
- 4 Fotocopia (fronte e retro) di un documento di riconoscimento valido.

Ai fini di quanto previsto dalla L. 128/98 (e successive modifiche), art. 53 comma 15 e 16, si autorizza l'Ente Nazionale Risi a trasmettere al Consorzio di tutela autorizzato i dati necessari per l'espletamento dei propri compiti statuari.
 Ai sensi del Dlgs. n. 196/03, si autorizza l'acquisizione e il trattamento informatico dei dati contenuti nel presente modello e negli eventuali allegati, anche ai fini dei controlli da parte degli Organismi comunitari e nazionali.
 Ai sensi della legge 191/98, art. 2 comma 11, la firma non autenticata deve essere corredata da copia fotostatica, ancorché non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.

TIMBRO E FIRMA

TIMBRO E FIRMA	
----------------	--

ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

DOCUMENTO _____	NUMERO _____
RILASCIATO IL _____	DA _____

Fatto a

il