

 BOLLO

**REGIONE PUGLIA**

**Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale ed Ambientale**

**Sezione Coordinamento Servizi Territoriali**

|  |  |
| --- | --- |
| **Servizio Territoriale di** |  |

**RICHIESTA RICONOSCIMENTO DI PRIMO ACQUIRENTE LATTE OVICAPRINO AI SENSI DELL’ART. 3 DEL D.L. 29 MARZO 2019, N.27 - LEGGE 21 MAGGIO 2019 N.44**

* **DECRETO MIPAAF 26 AGOSTO 2021 -**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Spett.leRegio Regione PugliaDipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale ed AmbientaleSez. Coordinamento Servizi TerritorialiServizio Territoriale  |

|  |  |
| --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a |  |
|  |
| Nato/a a  |  | Prov |  | il |  |
|  |
| Residente in  |  | n. |  |
|  |  |  |  |
| C.A.P. |  | Comune |  |
|  |
| Telefono |  | Cell. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| C.U.A.A. (codice fiscale)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 in qualità di:

 Titolare [ ]  Legale Rappresentante [ ]

 dell’Impresa [ ]  Società [ ]

|  |  |
| --- | --- |
| denominazione |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| C.U.A.A. (codice fiscale)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PARTITA IVA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (data rilascio gg/mm/aa) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Iscrizione CCIAA di |  | in data |  |  |  |
|  |  |  | gg | mm | aa |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Numero Repertorio Economico Amministrativo

 REA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ubicazione sede legale: |  | n. |  |
|  |
| C.A.P. |  | Comune |  | Prov. |  |
|  |
| Telefono |  | Cell. |  |
|  |
| Email |  |
|  |
| PEC |  |

Ubicazione stabilimenti di trasformazione:

(Indicare gli stabilimenti utilizzati direttamente dalla ditta/società)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1) | Via |  | n. |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | C.A.P. |  | Comune |  | Prov. |  |
|  |  |  |  |  |
| 2) | Via |  | n. |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | C.A.P. |  | Comune |  | Prov. |  |
|  |  |  |  |  |
| 2) | Via |  | n. |  |
|  |
|  | C.A.P. |  | Comune |  | Prov. |  |
|  |  |  |  |  |

Luogo di conservazione dei libri contabili che deve essere ubicato nel territorio regionale:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Via |  | n. |  |
|  |
| C.A.P. |  | Comune |  | Prov. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Telefono |  | Cell. |  |
|  |
| Email |  |
|  |
| PEC |  |

CHIEDE

Il riconoscimento della sopracitata impresa/associazione, ai sensi dell’art.**3 del D.M. 26/08/2021** e la contestuale iscrizione all’albo degli acquirenti di latte OVICAPRINO .

A tal fine sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dagli art.75 e 76 del DPR 28/12/2000, n.445

DICHIARA

* di acquistare latte dai produttori per sottoporlo a raccolta, imballaggio, magazzinaggio, refrigerazione o trasformazione, compreso il lavoro su ordinazione;
* di cederlo ad una o più imprese dedite al trattamento o alla trasformazione del latte o di altri prodotti lattiero-caseari;
* di disporre di locali in cui l’autorità competente possa consultare la contabilità di magazzino, i registri o altri documenti;
* che il legale rappresentante e i titolari di cariche sociali non hanno ricoperto o ricoprono incarichi di responsabilità legale o amministrativa presso altri acquirenti, nei confronti dei quali siano state accertate ripetute violazioni della normativa comunitaria o nazionale in materia di quote latte nel quinquennio precedente alla richiesta, con riferimento ai periodi in cui è stato commesso l’illecito;
* che è dotata di apparecchiature idonee al collegamento telematico con il Sistema Informativo Agricolo Nazionale (SIAN):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  Via |  | n. |  |
|  |
|  C.A.P. |  | Comune |  | Prov. |  |
|  |  |  |  |
|  Telefono |  | Cell. |  |
|  |
|  Email |  |
|  |
|  PEC |  |

* che la persona incaricata dell'accesso al SIAN é la seguente:

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e nome |  |
|  |
| nato/a a |  | Prov. |  | il |  |  |  |
|  |  |  |  |  | gg | mm | aa |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| C.U.A.A. (codice fiscale)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Oppure

[ ]  aderisce ai servizi di consultazione e aggiornamento delle banche dati SIAN forniti dal Centro Autorizzato di Assistenza Agricola;

[ ]  aderisce ai servizi di consultazione e aggiornamento delle banche dati SIAN forniti dalla Organizzazione di categoria/Associazione degli acquirenti:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Via |  | n. |  |
|  |
|  C.A.P. |  | Comune |  | Prov. |  |
|  |  |  |  |
|  Telefono |  | Cell. |  |
|  |
|  Email |  |
|  |
|  PEC |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PARTITA IVA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicare tempestivamente ogni variazione riguardante l’impresa/associazione medesima (art.3 lettera e del DM 26/08/2021);
* di essere a conoscenza che qualora non si acquisti latte dai produttori per un periodo superiore a 12 mesi, il riconoscimento si considera decaduto e la Regione registra l’avvenuta decadenza nell’apposito albo;
* di disporre a nome del legale rappresentante di dispositivo di firma digitale rilasciato da un ente certificatore riconosciuto;
* di eseguire puntualmente, per ogni conferente, le registrazioni di cui all’art.6, comma 1 e 2 del DM 26/08/2021 e a mettere a disposizione la contabilità per l’esecuzione dei controlli;
* di rispettare ogni altra prescrizione, anche se non espressamente qui riportata, relativa alla normativa vigente di settore.

**ione F**

ALLEGA

[ ]  fotocopia documento di riconoscimento;

[ ]  fotocopia del certificato di assegnazione della partita IVA;

[ ]  certificato di iscrizione alla camera di commercio (con specifica tipo di attività: “....trasformazione e commercio derivati del latte”);

[ ]  documentazione comprovante il possesso di firma digitale;

[ ]  autorizzazione ASL per l’utilizzo di mezzi trasporto latte.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| gg | mm | aa |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

firma