

Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

**Comunicazione di sospensione/riattivazione dell'attività riconosciuta*****Ai sensi del Regolamento Comunitario 12/01/2005, n. 183/2005*****Il sottoscritto**

|                                                                                                               |        |                             |                             |                               |                               |       |       |                          |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Cognome                                                                                                       |        | Nome                        |                             | Codice Fiscale                |                               |       |       |                          |     |
| Data di nascita                                                                                               |        | Sesso                       | Luogo di nascita            |                               | Cittadinanza                  |       |       |                          |     |
| Residenza                                                                                                     |        |                             |                             |                               |                               |       |       |                          |     |
| Provincia                                                                                                     | Comune | Indirizzo                   | Civico                      | Barrato                       | Interno                       | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
|                                                                                                               |        |                             |                             |                               |                               |       |       | <input type="checkbox"/> |     |
| Telefono cellulare                                                                                            |        | Telefono fisso              | Posta elettronica ordinaria |                               | Posta elettronica certificata |       |       |                          |     |
|                                                                                                               |        |                             |                             |                               |                               |       |       |                          |     |
| <b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> |        |                             |                             |                               |                               |       |       |                          |     |
| Ruolo                                                                                                         |        |                             |                             |                               |                               |       |       |                          |     |
|                                                                                                               |        |                             |                             |                               |                               |       |       |                          |     |
| Denominazione/Ragione sociale                                                                                 |        |                             |                             |                               | Tipologia                     |       |       |                          |     |
|                                                                                                               |        |                             |                             |                               |                               |       |       |                          |     |
| Sede legale                                                                                                   |        |                             |                             |                               |                               |       |       |                          |     |
| Provincia                                                                                                     | Comune | Indirizzo                   | Civico                      | Barrato                       | Interno                       | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
|                                                                                                               |        |                             |                             |                               |                               |       |       | <input type="checkbox"/> |     |
| Codice Fiscale                                                                                                |        |                             |                             |                               | Partita IVA                   |       |       |                          |     |
|                                                                                                               |        |                             |                             |                               |                               |       |       |                          |     |
| Telefono                                                                                                      |        | Posta elettronica ordinaria |                             | Posta elettronica certificata |                               |       |       |                          |     |
|                                                                                                               |        |                             |                             |                               |                               |       |       |                          |     |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio                                                      |        |                             |                             | Provincia                     | Numero Iscrizione             |       |       |                          |     |
|                                                                                                               |        |                             |                             |                               |                               |       |       |                          |     |

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata****con stabilimento sito in**

|                                                                                                                       |           |                    |        |            |            |           |                          |                          |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|
| Particella terreni o Unità imm. urbana                                                                                | Cod. cat. | Sezione            | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |                          |     |
|                                                                                                                       |           |                    |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |                          |     |
| Provincia                                                                                                             | Comune    | Indirizzo          | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    | SNC                      | CAP |
|                                                                                                                       |           |                    |        |            |            |           |                          | <input type="checkbox"/> |     |
| Ulteriori immobili oggetto del procedimento <i>(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")</i> |           |                    |        |            |            |           |                          |                          |     |
| il procedimento riguarda                                                                                              |           | ulteriori immobili |        |            |            |           |                          |                          |     |

## di cui al numero di riconoscimento

Numero di riconoscimento

## COMUNICA

- ☐ la sospensione della/e seguente/i attività condotta presso lo stabilimento
- ☐ l'intenzione di riattivare la/le attività sospesa/e da condurre presso lo stabilimento

| Codice sezione | Codice attività | Descrizione prodotto/specie                                                                                                                                                                                                     | Codice prodotto/specie | Descrizione remark                                                                                                                                            |
|----------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MG             | DG              | <input type="checkbox"/> essiccazione artificiale                                                                                                                                                                               | M19                    |                                                                                                                                                               |
| MR             | DPNC            | <input type="checkbox"/> produzione - commercializzazione prodotti non conformi nella U.E.                                                                                                                                      | M21                    |                                                                                                                                                               |
|                |                 | <input type="checkbox"/> lettera a - produzione di additivi (*)                                                                                                                                                                 | M22                    |                                                                                                                                                               |
|                |                 | <input type="checkbox"/> lettera a - commercializzazione di additivi                                                                                                                                                            | M23                    |                                                                                                                                                               |
|                |                 | <input type="checkbox"/> lettera b - produzione di premiscele                                                                                                                                                                   | M24                    |                                                                                                                                                               |
|                |                 | <input type="checkbox"/> lettera b - commercializzazione di premiscele                                                                                                                                                          | M25                    |                                                                                                                                                               |
| MR             | DR              | <input type="checkbox"/> lettera c - produzione di mangimi composti per commercio                                                                                                                                               | M26                    | <input type="checkbox"/> OGM<br><input type="checkbox"/> NO OGM<br><input type="checkbox"/> BIO                                                               |
|                |                 | <input type="checkbox"/> lettera c - produzione mangimi composti per autoconsumo                                                                                                                                                | M27                    | <input type="checkbox"/> OGM<br><input type="checkbox"/> NO OGM<br><input type="checkbox"/> BIO                                                               |
|                |                 | <input type="checkbox"/> intermediari (che non detengono prodotti)                                                                                                                                                              | M28                    |                                                                                                                                                               |
| MR             | OSMM            | <input type="checkbox"/> produzione mangimi medicati e prodotti intermedi per vendita/conto terzi (**)                                                                                                                          | M29                    |                                                                                                                                                               |
|                |                 | <input type="checkbox"/> utilizzatori prodotti intermedi per autoconsumo (**)                                                                                                                                                   | M30                    |                                                                                                                                                               |
|                |                 | <input type="checkbox"/> produzione mangimi medicati per autoconsumo (**)                                                                                                                                                       | M31                    |                                                                                                                                                               |
|                |                 | <input type="checkbox"/> distributori art. 13 comma 6-7                                                                                                                                                                         | M32                    |                                                                                                                                                               |
|                |                 | <input type="checkbox"/> distributori art. 13 comma 8                                                                                                                                                                           | M33                    |                                                                                                                                                               |
|                |                 | <input type="checkbox"/> laboratori (**)                                                                                                                                                                                        | M34                    |                                                                                                                                                               |
|                |                 | Mangimifici autorizzati che utilizzano prodotti in deroga (***) che producono:                                                                                                                                                  |                        |                                                                                                                                                               |
| MR             | PDD7            | <input type="checkbox"/> solo mangimi per non ruminanti o per pesci                                                                                                                                                             | M35                    | <input type="checkbox"/> NS<br><input type="checkbox"/> PAP<br><input type="checkbox"/> BP<br><input type="checkbox"/> DCP/TCP<br><input type="checkbox"/> FM |
|                |                 | <input type="checkbox"/> anche mangimi per ruminanti o per animali d'allevamento diversi dai pesci                                                                                                                              | M36                    | <input type="checkbox"/> NS<br><input type="checkbox"/> PAP<br><input type="checkbox"/> BP<br><input type="checkbox"/> DCP/TCP<br><input type="checkbox"/> FM |
|                |                 | <input type="checkbox"/> che utilizzano pat di non ruminante solo per: - produrre mangimi composti per l'export -mangimi composti per l'export e mangimi per l'acquacoltura destinati al mercato UE                             | M39                    | <input type="checkbox"/> NS<br><input type="checkbox"/> PAP<br><input type="checkbox"/> BP<br><input type="checkbox"/> DCP/TCP<br><input type="checkbox"/> FM |
| MR             | PDD7            | <input type="checkbox"/> allevamenti registrati che utilizzano mangimi complementari contenenti prodotti in deroga (***) per produrre mangimi completi per autoconsumo                                                          | M37                    | <input type="checkbox"/> NS<br><input type="checkbox"/> PAP<br><input type="checkbox"/> BP<br><input type="checkbox"/> DCP/TCP<br><input type="checkbox"/> FM |
|                |                 | <input type="checkbox"/> allevamenti autorizzati che detengono anche ruminanti o animali diversi dai pesci e utilizzano mangimi complementari contenenti prodotti in deroga (***) per produrre mangimi completi per autoconsumo | M38                    | <input type="checkbox"/> NS<br><input type="checkbox"/> PAP<br><input type="checkbox"/> BP<br><input type="checkbox"/> DCP/TCP<br><input type="checkbox"/> FM |
|                |                 | <input type="checkbox"/> impianti di stoccaggio sfuso autorizzati                                                                                                                                                               | M40                    | <input type="checkbox"/> NS<br><input type="checkbox"/> PAP<br><input type="checkbox"/> BP<br><input type="checkbox"/> DCP/TCP<br><input type="checkbox"/> FM |
| MR             | DR3             | <input type="checkbox"/> produzione di biodiesel                                                                                                                                                                                | PROBD                  |                                                                                                                                                               |
|                |                 | <input type="checkbox"/> trasformazione di oli vegetali greggi ad eccezione di quelli che rientrano nel campo di applicazione del regolamento (CE) n. 852/2004                                                                  | TRASOL                 |                                                                                                                                                               |

|    |    |                                                                                 |       |  |
|----|----|---------------------------------------------------------------------------------|-------|--|
| MR | DR | <input type="checkbox"/> miscelazione di grassi art 10, comma 3                 | MIAG  |  |
|    |    | <input type="checkbox"/> trattamento oleochimico di acidi grassi art 10 comma 3 | TROAC |  |

MR = operatore riconosciuto

DR = ditta riconosciuta

DPNC = ditta prodotti non conformi

OSMM = operatore settore mangimi medicati

PDD7 = prodotti in deroga articolo 7 del Regolamento Comunitario 08/05/2001, n. 909/2001

DR3 = ditta riconosciuta articolo 10, comma 3

INS = PAT derivate da insetti

PAP = PAT di non ruminante

BP = prodotti a base di sangue

DCP/TCP = fosfato di calcico/tricalcico

FM = farina di pesce

PROBD = produzione di diodiesel

TRASOL = trasformazione oli vegetali greggi tranne quelli rientranti nel Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852/2004

MIAG = Miscelazione di grassi

TROC = trattamento oleochimico di acidi grassi

(\*) Per la produzione di additivi la competenza autorizzativa è del Ministero della Salute e la modulistica rimane invariata

(\*\*) Per la produzione di mangimi medicati la competenza autorizzativa è del Ministero della Salute e la modulistica rimane invariata

(\*\*) Farine di pesce, fosfato dicalcico e tricalcico, prodotti a base di sangue di non ruminanti o pat di non ruminante/PAT derivate da insetti

#### ☐ referente per la pratica

|                    |                |                               |
|--------------------|----------------|-------------------------------|
| Cognome            | Nome           | Codice Fiscale                |
|                    |                |                               |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita              |
|                    |                |                               |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria   |
|                    |                |                               |
|                    |                | Posta elettronica certificata |
|                    |                |                               |

#### Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☐ ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
(da allegare se previsti)
- ☐ ricevuta dei diritti sanitari
- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ copia del permesso di soggiorno  
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ altri allegati (specificare)

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

|       |      |                |
|-------|------|----------------|
|       |      |                |
| Luogo | Data | il dichiarante |