
 <b>ISTITUTO PARMA QUALITÀ</b>	<b>MACELLI</b> <b>Richiesta di variazione posizione anagrafica</b>			 <b>ISTITUTO NORD EST QUALITÀ</b>
	DQ/M03	Pag. 1 di 2	Rev. 30/11/15	

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
del Macello \_\_\_\_\_ con la presente comunica che, a  
far data dal \_\_\_\_\_ la sopraccitata Azienda è subentrata nella gestione del macello in  
precedenza denominato \_\_\_\_\_  
ubicato in \_\_\_\_\_  
(via, n° civico, CAP, località e provincia)

Identificato con il codice D.O.P.: \_\_\_\_\_

Chiede, pertanto, di essere autorizzato ad utilizzare il materiale assegnato ed in possesso al suddetto macello.

#### COMUNICA

Inoltre, i seguenti, ulteriori dati:

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Sede Legale \_\_\_\_\_  
(via, n° civico, CAP, località e provincia)

Partita IVA \_\_\_\_\_

Codice Fiscale Aziendale \_\_\_\_\_

N. tel. \_\_\_\_\_ N. fax \_\_\_\_\_



Cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

#### TRASMETTE

- Certificato di iscrizione alla Camera di Commercio;
- Autorizzazione sanitaria, in corso di validità, allo svolgimento dell'attività di macellazione.

#### SI IMPEGNA

- ad operare in conformità alle prescrizioni previste dal Disciplinare di produzione delle DOP;
- a dare esecuzione a tutte indistintamente le prescrizioni impartite dall'Organismo di Controllo in dipendenza dei Piani di Controllo che il medesimo è stato autorizzato a sviluppare, nonché delle corrispondenti istruzioni e/o procedure operative;

 <b>ISTITUTO PARMA QUALITÀ</b>	<b>MACELLI</b> <b>Richiesta di variazione posizione anagrafica</b>			 <b>ISTITUTO NORD EST QUALITÀ</b>
	DQ/M03	Pag. 2 di 2	Rev. 30/11/15	

- ad osservare il Sistema tariffario vigente ed a corrispondere all'Organismo di Controllo tutte le somme che gli saranno addebitate in applicazione del medesimo;
- ad accettare le misure di trattamento delle eventuali non conformità che l'Organismo di Controllo accerterà in applicazione dei Piani di Controllo, demandando tutti gli eventuali contenziosi al solo accesso al prescritto organo di revisione costituito dalla Giunta di Appello competente, che giudicherà in modo inappellabile;
- ad autorizzare l'Organismo di Controllo all'utilizzo dei dati acquisiti e forniti dal singolo soggetto riconosciuto per gli scopi connessi con l'esercizio dei Piani di Controllo delle DOP;
- a comunicare in forma scritta all'Organismo di Controllo tutte le variazioni ai dati ed alle informazioni rilevanti riportati nella presente richiesta di riconoscimento.

### DICHIARA

- di conoscere ed accettare tutte le condizioni contrattuali precisate dall'Organismo di Controllo nel documento PRC-CER "Processo di Certificazione" così come pubblicato sul sito dell'Organismo di Controllo stesso [www.parmaqualita.it](http://www.parmaqualita.it);
- di conoscere e prendere atto delle procedure e delle modalità di gestione dei reclami così come pubblicate sul sito dell'Organismo di Controllo stesso [www.parmaqualita.it](http://www.parmaqualita.it).

Dà infine atto che la contravvenzione rispetto anche ad una sola delle obbligazioni sopra indicate potrà originare sia limitazioni degli effetti del riconoscimento attribuito al macello ai fini della DOP, revoca compresa, sia, disgiuntamente, l'accertamento di eventuali circostanze sanzionate ai sensi del Decreto Legislativo 19 novembre 2004, n. 297.

In fede

---

(Località e data)

---

Timbro e firma