

A.S.S.A.M.	Piano dei Controlli della STG “Vincisgrassi alla maceratese” Domanda di adesione al sistema di controllo	Mod. 01 Rev. 0 del 14.06.2022
------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------

L'azienda _____ sede legale _____
(Ragione Sociale) (Indirizzo, numero civico, cap, Comune, sigla Provincia)

P.IVA _____ C.U.A.A. _____
(Partita IVA) (codice unico di identificazione delle aziende agricole)

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____ PEC _____

Legale rappresentante dell'azienda Sig.ra/Sig.re _____

SDI (codice univoco per la Fattura Elettronica) _____

CHIEDE

di aderire al sistema di controllo della STG “Vincisgrassi alla Maceratese” in qualità di **(barrare le caselle, in relazione ai ruoli per i quali si richiede l'adesione):**

RISTORATORE

sede operativa _____
(Indirizzo, numero civico, cap, Comune, sigla Provincia)

TRASFORMATORE

sede operativa _____
(Indirizzo, numero civico, cap, Comune, sigla Provincia)

A tal fine e sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- a) di essere a conoscenza e di accettare il Piano dei Controlli della STG “Vincisgrassi alla maceratese” approvato dal Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali;
- b) di essere a conoscenza e di accettare il Tariffario della STG “Vincisgrassi alla maceratese” approvato dal Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali;
- c) di operare in conformità alle prescrizioni previste dal Piano dei Controlli della STG “Vincisgrassi alla maceratese” approvato dal Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali;
- d) di autorizzare l'A.S.S.A.M. e le Autorità competenti per la vigilanza, ad effettuare i controlli di conformità presso le sedi produttive per cui è stata richiesta l'iscrizione al sistema dei controlli, con la frequenza e le modalità previste dal Piano dei Controlli della STG “Vincisgrassi alla maceratese” approvato dal Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali;
- e) di assumersi le responsabilità derivanti da eventuali proprie inadempienze al Piano dei Controlli della STG “Vincisgrassi alla maceratese” approvato dal Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali;
- f) di autorizzare l'A.S.S.A.M. all'impiego, dei dati forniti dall'azienda, per le finalità connesse alla presente richiesta ed ai riscontri di conformità per la STG “Vincisgrassi alla maceratese” (autorizzazione ai sensi della normativa vigente).
- g) di autorizzare l'A.S.S.A.M. alla diffusione dei dati aziendali forniti, in forma anonima e aggregata, nel contesto di materiale divulgativo di varia natura finalizzato a promuovere la conoscenza della STG “Vincisgrassi alla maceratese” e l'attività dell'A.S.S.A.M.. sì no

Qualora, siano presenti più sedi operative per ruolo, è possibile allegare alla presente domanda di adesione, l'elenco di tutte le sedi per le quali si richiede il riconoscimento

SI IMPEGNA

a comunicare all'A.S.S.A.M., nel rispetto di quanto previsto dal Piano dei Controlli della STG “Vincisgrassi alla maceratese”, tutte le variazioni ai dati riportati nella presente domanda di adesione.

A.S.S.A.M.	Piano dei Controlli della STG “Vincisgrassi alla maceratese” Domanda di adesione al sistema di controllo	Mod. 01 Rev. 0 del 14.06.2022
------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------

Allega, alla presente domanda di adesione, per farne parte integrante e sostanziale, la seguente documentazione:

- descrizione dei siti produttivi;
- elenco dei fornitori qualificati degli ingredienti;
- copia dell'iscrizione alla C.C.I.A.A. (aggiornata a non più di sei mesi antecedenti la data della presente domanda di adesione);
- copia della documentazione, in corso di validità, atta a dimostrare l'autorizzazione all'espletamento dell'attività per la quale si richiede il riconoscimento;
- copia di un documento di identità del Rappresentante Legale.

_____ il _____
(Località) (data) (Timbro Azienda e Firma del Legale Rappresentante)

La presente domanda, compilata in tutte le sue parti, va trasmessa all'A.S.S.A.M. ad uno dei seguenti indirizzi:

- Via dell'Industria, n. 1 – 60027 Osimo (AN) (se trasmessa tramite raccomandata A.R.);
- ac@assam.marche.it (se trasmessa tramite posta elettronica);
- assam@emarche.it (se trasmessa tramite posta elettronica certificata).