

ALLA REGIONE CAMPANIA  
 SETTORE I.P.A.  
 PER IL TRAMITE DEL SETTORE TECNICO  
 AMMINISTRATIVO PROVINCIALE  
 DELL'ALIMENTAZIONE DI \_\_\_\_\_

OGGETTO: DITTA \_\_\_\_\_ ( ) ALBO N. \_\_\_\_\_  
 MUTAMENTO CONDUZIONE O FORMA GIURIDICA D.M. 31/07/2003, ART. 5, COMMA 8.

### II/ La sottoscritto/a

COGNOME		CODICE FISCALE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
NOME			
<input type="text"/>			
SESSO	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	giorno mese anno		
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO		TELEFONO	
<input type="text"/>		PREFISSO NUMERO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prov. Comune			

in qualità di

TITOLARE

RAPPRESENTANTE LEGALE

della ditta

C.U.A.A. (CODICE FISCALE - Obbligatorio)	PARTITA IVA	DATA DI RILASCIO PARTITA IVA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		giorno mese anno
ISCRIZIONE ALLA CCIAA DI	NUMERO REGISTRO IMPRESE	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
DENOMINAZIONE		
<input type="text"/>		

#### SEDE LEGALE

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO		TELEFONO	
<input type="text"/>		PREFISSO NUMERO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prov. Comune			

#### UBICAZIONE SEDE OPERATIVA/STABILIMENTO (solo se diverso dalla sede legale)

Codice bollo CEE			
<input type="text"/>			
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO		TELEFONO	
<input type="text"/>		PREFISSO NUMERO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prov. Comune			

#### UBICAZIONE LOCALI IN CUI VIENE RESA DISPONIBILE LA DOCUMENTAZIONE DI CUI ALL'ART. 14

##### REG.CE 1392/01 (sede di consultazione delle scritture contabili).

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO		TELEFONO	
<input type="text"/>		PREFISSO NUMERO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
COD. ISTAT	COMUNE	PROV.	C.A.P.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prov. Comune			

consapevole che la presente dichiarazione è rilasciata ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445 del 28/12/2000 e che le dichiarazioni mendaci, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti penalmente ai sensi delle leggi vigenti e comportano la decadenza da quanto richiesto ed eventualmente conseguito, come previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000.

### COMUNICA

che la ditta in oggetto ha subito un mutamento di conduzione e/o nella forma giuridica a decorrere dal \_\_\_\_\_ e chiede pertanto che vengano registrate le variazioni intervenute.

A tal fine dichiara:

- 1) di essere pienamente a conoscenza del contenuto dell'art. 13 del regolamento 1392/01 e dell'art. 4 della legge 119 del 30/05/2004
- 2) che la ditta può accedere alla consultazione ed aggiornamento delle banche dati SIAN attraverso (compilare il punto 1 o in alternativa il punto 2):

1	idonea apparecchiatura informatica con almeno: 64 Mb di RAM, 100 Mb di spazio libero su hard disk, risoluzione video 800 x 600, browser Microsoft Explorer 5.0 o Netscape Navigator 4.5, Adobe Acrobat reader 4.0, software Java 1.2 ubicata presso:	
Descrizione (1)		(1) Riportare se presso una delle sedi della ditta o nel caso sia presso terzi indicarne la rag. soc. (es. "Studio commercialista .....")
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO		PREFISSO NUMERO
COD. ISTAT COMUNE		PROV. C.A.P.
Prov. Comune		

Se è stata compilata questa parte si deve compilare anche l'Al. 1a

o in alternativa

2	i servizi di consultazione e aggiornamento delle banche dati SIAN forniti da (barrare o A o B)	
		<input type="checkbox"/> A Centro Autorizzato di Assistenza Agricola
		<input type="checkbox"/> B Associazione degli acquirenti
PARTITA IVA		DENOMINAZIONE
SEDE OPERATIVA INDIRIZZO E NUMERO CIVICO		TELEFONO PREFISSO NUMERO
COD. ISTAT COMUNE		PROV. C.A.P.
Prov. Comune		

**Allega:** Documentazione relativa all'adesione ai servizi di consultazione e aggiornamento di CAA o Associazione acquirenti, con relativa documentazione di accettazione dell'adesione.

- 3) - di essere in possesso del dispositivo di firma digitale rilasciato dal sottoindicato Ente certificatore riconosciuto:

PARTITA IVA		DENOMINAZIONE	
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO		PREFISSO NUMERO	
COD. ISTAT COMUNE		PROV. C.A.P.	
Prov. Comune			

- 4) di essere in possesso del seguente indirizzo di posta elettronica:

--

- 5) di essere a conoscenza delle sanzioni amministrative derivanti dall'inosservanza degli adempimenti previsti dalla normativa comunitaria e nazionale di settore;
- 6) che la ditta svolge attività commerciale come specificato dal certificato di iscrizione alla CCIAA;
- 7) di essere nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di fallimento, concordato preventivo, amministrazione controllata o straordinaria, liquidazione coatta amministrativa o volontaria;
- 8) di essere a conoscenza dell'obbligo di dover:
- a) rispettare gli adempimenti previsti all'art. 13 e 14 del reg (CE) 1392 del 9 luglio 2001 e dalla normativa nazionale di settore;
  - b) garantire l'accesso all'autorità competente, come previsto all'art. 1 comma 5 della legge 119/03 di conversione del DL 49/03, in ogni momento e senza restrizioni;
  - c) garantire l'accesso all'autorità competente ai locali in cui viene tenuta la documentazione prevista all'art. 14 del reg. CE 1392 del 9 luglio 2001 e all'art. 6 comma 1 e comma 2 del DM 31 luglio 2003, in ogni momento e senza restrizioni;
  - d) comunicare qualsiasi variazione relativa alle notizie di cui alla presente comunicazione con riferimento al proprio legale rappresentante ed alle sedi (sede legale, sede operativa e sede di conservazione scritture contabili);
  - e) rispettare ogni altro adempimento ed obbligo, anche se non espressamente qui riportato, relativo alla normativa nazionale e comunitaria in materia di quote latte.

**Allega:**

Copia dell'atto con il quale sono intervenute le variazioni in oggetto.  
Documentazione comprovante il possesso del dispositivo di firma digitale.  
Certificato di iscrizione alla CCIAA (con antimafia).

Allegato 1a - Comunicazione accesso al SIAN

Fatto a				
il	<table border="1"><tr><td>giorno</td><td>mese</td><td>anno</td></tr></table>	giorno	mese	anno
giorno	mese	anno		
Firma autenticata				