

L'azienda _____
(Ragione Sociale)

situata in _____ Comune _____
(Indirizzo)

n° Tel _____ n° Fax _____ numero di iscrizione alla CIAA _____

a mezzo di _____ Codice fiscale _____
(Cognome e Nome)

CHIEDE

di essere iscritto nell'Elenco Trasformatori ai fini della produzione della Denominazione "Zafferano di Sardegna".
A tale scopo dichiara:

- ✓ di operare in conformità alle prescrizioni previste dal Disciplinare di Produzione della Denominazione "Zafferano di Sardegna";
- ✓ di essere a conoscenza e di accettare il Dispositivo per il controllo di conformità della Denominazione "Zafferano di Sardegna" approvato dal Ministero per le Politiche Agricole;
- ✓ di autorizzare AGRIS ad effettuare i controlli di conformità, presso le strutture per cui è stata richiesta l'iscrizione al sistema dei controlli, con la frequenza e le modalità previste dal Dispositivo per il controllo di conformità della Denominazione "Zafferano di Sardegna";
- ✓ di assumersi le responsabilità derivanti da eventuali proprie inadempienze al Disciplinare e al Dispositivo di controllo;
- ✓ di autorizzare AGRIS all'impiego, per gli scopi connessi con l'esercizio del sistema dei controlli della Denominazione "Zafferano di Sardegna", dei dati dell'azienda da Voi forniti (autorizzazione ai sensi della legge 196/2003);
- ✓ di autorizzare AGRIS alla diffusione dei dati aziendali forniti nel contesto di materiale divulgativo di varia natura finalizzato a promuovere la conoscenza della Denominazione "Zafferano di Sardegna" e l'attività dell'Ente di certificazione e di diffondere informazioni circa la Denominazione "Zafferano di Sardegna" tra i soggetti con i quali l'Agenzia intrattiene rapporti utili per il raggiungimento degli scopi statutari.

L'azienda si impegna a comunicare a AGRIS, entro 15 giorni, tutte le variazioni ai dati riportati nella presente Richiesta.

Allegare al presente modulo:

- Documento di Iscrizione alla Camera di Commercio;
- Dichiarazione di inizio attività (D.I.A., ove previsto dalla normativa vigente)
- Pianta e capacità produttiva.

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

L'adesione al sistema dei controlli deve essere compilata in tutte le sue parti e consegnata insieme agli allegati a AGRIS.

Esame della richiesta: data

firma

N° identificativo assegnato