

**Amministrazione destinataria**

Comune di Botticino

**Ufficio destinatario**

Ufficio territorio - SUE - SUAP

**Domanda di aggiornamento dell'atto di riconoscimento***Ai sensi del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852/2004***Il sottoscritto**

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Cognome              | Nome                 | Codice Fiscale       |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita     | Cittadinanza         |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|           |        |           |  |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|-----------|--------|-----------|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Residenza |        | Indirizzo |  | Civico               | Barrato              | Interno              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| Provincia | Comune |           |  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

|                      |                      |                             |                               |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Telefono cellulare   | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                      |
|----------------------|
| Ruolo                |
| <input type="text"/> |

|                               |                      |
|-------------------------------|----------------------|
| Denominazione/Ragione sociale | Tipologia            |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/> |

|             |        |           |  |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|-------------|--------|-----------|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Sede legale |        | Indirizzo |  | Civico               | Barrato              | Interno              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| Provincia   | Comune |           |  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| Codice Fiscale       | Partita IVA          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|                      |                             |                               |
|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Telefono             | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |

|                                                          |                      |                      |
|----------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | Provincia            | Numero Iscrizione    |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**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**

|                      |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|

**in relazione allo stabilimento sito in***(in caso di trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale inserire la nuova sede operativa)*

|                                        |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                          |                      |
|----------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat.            | Sezione              | Foglio               | Particella           | Subalterno           | Categoria            | Visura                   |                          |                      |
| <input type="text"/>                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |                          |                      |
| Provincia                              | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Interno              | Scala                | Piano                    | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

**Ulteriori immobili oggetto del procedimento** *(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")*il procedimento riguarda  ulteriori immobili

## CHIEDE

ai sensi del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852/2004, l'aggiornamento dell'atto di riconoscimento già rilasciato

|                                                                                                                                              |  |                                          |  |                                                                                                                                           |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Numero atto                                                                                                                                  |  | Data rilascio                            |  | Ente di riferimento                                                                                                                       |  |
| Oggetto del provvedimento                                                                                                                    |  |                                          |  |                                                                                                                                           |  |
| per                                                                                                                                          |  |                                          |  |                                                                                                                                           |  |
| Motivazione                                                                                                                                  |  |                                          |  |                                                                                                                                           |  |
| <input type="radio"/> estensione o modifica degli additivi, aromi, enzimi prodotti e/o confezionati e/o commercializzati e/o depositati      |  |                                          |  |                                                                                                                                           |  |
| <input type="radio"/> modifiche strutturali, impiantistiche, del ciclo tecnologico o comunque delle condizioni di esercizio                  |  |                                          |  |                                                                                                                                           |  |
| <input type="radio"/> variazione dati identificativi dell'impresa                                                                            |  |                                          |  |                                                                                                                                           |  |
| <input type="checkbox"/> ragione sociale                                                                                                     |  |                                          |  |                                                                                                                                           |  |
| <input type="checkbox"/> legale rappresentante                                                                                               |  |                                          |  |                                                                                                                                           |  |
| <input type="checkbox"/> toponomastica                                                                                                       |  |                                          |  |                                                                                                                                           |  |
| <input type="checkbox"/> altro                                                                                                               |  |                                          |  |                                                                                                                                           |  |
| ESTENSIONE O MODIFICA DEGLI ADDITIVI, AROMI, ENZIMI PRODOTTI E/O CONFEZIONATI E/O COMMERCIALIZZATI E/O DEPOSITATI                            |  |                                          |  |                                                                                                                                           |  |
| (per le attività aggiuntive compilare l'elenco di cui alla Tabella A, per le modifiche precisare quali siano i prodotti oggetto di modifica) |  |                                          |  |                                                                                                                                           |  |
| Descrizione modifica                                                                                                                         |  |                                          |  |                                                                                                                                           |  |
| Tabella A                                                                                                                                    |  |                                          |  |                                                                                                                                           |  |
| Categoria prodotti                                                                                                                           |  | Tipologia attività                       |  | Prodotti                                                                                                                                  |  |
| <input type="checkbox"/> I. integratori alimentari                                                                                           |  | <input type="checkbox"/> produzione      |  | <input type="checkbox"/> 01 integratori alimentari                                                                                        |  |
| (Dir. Com. 10/06/2002, n. 2002/46/CE)                                                                                                        |  | <input type="checkbox"/> confezionamento |  |                                                                                                                                           |  |
| <input type="checkbox"/> II. alimenti destinati alla prima infanzia                                                                          |  | <input type="checkbox"/> produzione      |  | <input type="checkbox"/> 02 formule per lattanti e di proseguimento                                                                       |  |
| (Reg. Com. 12/06/2013, n. 609/2013)                                                                                                          |  | <input type="checkbox"/> confezionamento |  | <input type="checkbox"/> 03 alimenti a base di cereali e altri alimenti per la prima infanzia                                             |  |
| <input type="checkbox"/> III. alimenti destinati a fini medici speciali compresi quelli per la prima infanzia                                |  | <input type="checkbox"/> produzione      |  | <input type="checkbox"/> 04 alimenti a fini medici speciali ad esclusione di quelli destinati a lattanti e/o bambini nella prima infanzia |  |
| (Reg. Com. 12/06/2013, n. 609/2013)                                                                                                          |  | <input type="checkbox"/> confezionamento |  | <input type="checkbox"/> 05 alimenti a fini medici speciali destinati a lattanti e/o bambini nella prima infanzia                         |  |
| <input type="checkbox"/> IV. alimenti sostituiti dell'intera razione alimentare giornaliera per il controllo del peso                        |  | <input type="checkbox"/> produzione      |  | <input type="checkbox"/> 06 Sostituiti dell'intera razione alimentare giornaliera per il controllo del peso                               |  |
| (Reg. Com. 12/06/2013, n. 609/2013)                                                                                                          |  | <input type="checkbox"/> confezionamento |  |                                                                                                                                           |  |
| <input type="checkbox"/> V. alimenti addizionati di vitamine e minerali                                                                      |  | <input type="checkbox"/> produzione      |  | <input type="checkbox"/> 07 derivati del latte addizionati di vitamine e minerali                                                         |  |
| (Reg. Com. 20/12/2006, n. 1925/2060)                                                                                                         |  | <input type="checkbox"/> confezionamento |  | <input type="checkbox"/> 08 paste alimentari, prodotti da forno e pasticceria, e prodotti simili addizionati di vitamine e minerali       |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 09 bibite analcoliche e altre bevande addizionate di vitamine minerali                                           |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 01 capsule                                                                                                       |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 02 compresse, tavolette                                                                                          |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 03 polveri                                                                                                       |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 04 fialoidi                                                                                                      |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 05 sciroppi                                                                                                      |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 06 granulati                                                                                                     |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 07 bustine                                                                                                       |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 08 forma liquida (non classificata altrove)                                                                      |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 09 forma solida (non classificata altrove)                                                                       |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 10 pane                                                                                                          |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 11 pasta                                                                                                         |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 12 prodotti dolciari                                                                                             |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 13 prodotti di pasticceria                                                                                       |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 14 prodotti da forno                                                                                             |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 15 gel                                                                                                           |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 16 latte                                                                                                         |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 17 prodotti caseari                                                                                              |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 18 olii                                                                                                          |  |
|                                                                                                                                              |  |                                          |  | <input type="checkbox"/> 19 emulsioni                                                                                                     |  |

☐ 10 altri prodotti alimentari  
non classificati altrove  
addizionati di vitamine e  
minerali

## MODIFICHE STRUTTURALI, IMPIANTISTICHE, DEL CICLO TECNOLOGICO O COMUNQUE DELLE CONDIZIONI DI ESERCIZIO

(nel caso di più attività già riconosciute o autorizzate precisare quali siano soggette a variazione)

Descrizione modifica

## VARIAZIONE DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMPRESA - RAGIONE SOCIALE

Precedente denominazione sociale

Nuova denominazione sociale

per la quale si dichiara che nulla è cambiato nel ciclo tecnologico o comunque nelle condizioni dell'attività precedentemente riconosciuta.

## VARIAZIONE DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMPRESA - LEGALE RAPPRESENTANTE

Precedente legale rappresentante (viene considerato come "nuovo legale rappresentante" il sottoscrittore del modulo)

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

per la quale si dichiara che nulla è cambiato nel ciclo tecnologico o comunque nelle condizioni dell'attività precedentemente riconosciuta.

## VARIAZIONE DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMPRESA - TOPONOMASTICA

(inserire la precedente sede operativa)

Particella terreni o Unità imm. urbana

Cod. cat.

Sezione

Foglio

Particella

Subalterno

Categoria

Visura

☐

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

☐

CAP

per la quale si dichiara che nulla è cambiato nel ciclo tecnologico o comunque nelle condizioni dell'attività precedentemente riconosciuta.

## VARIAZIONE DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMPRESA - ALTRO

Descrizione variazione

per la quale si dichiara che nulla è cambiato nel ciclo tecnologico o comunque nelle condizioni dell'attività precedentemente riconosciuta.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- ☒ che in caso di variazione dati identificativi dell'impresa nulla è cambiato nel ciclo tecnologico o comunque nelle condizioni dell'attività precedentemente riconosciuta
- ☒ di essere consapevole che il rilascio dell'atto (condizionato o definitivo) è subordinato al pagamento della tariffa prevista dalla Deliberazione della Giunta Regionale 29/12/2015, n. 10/4702, da versarsi con le modalità previste dall'ATS
- ☒ di essere informato che la presente non sostituisce altri eventuali adempimenti di legge previsti ai fini dell'avvio dell'attività, né dal versamento della tariffa annuale dovuta ai sensi del Decreto Legislativo 19/11/2008, n. 194/08 per il finanziamento dell'attività dei controlli sanitari ufficiali in materia di igiene degli alimenti

☐ **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)*

- ☐ certificazione analitica di conformità ai requisiti di legge, di data non anteriore a tre mesi e descrizione di eventuali impianti di trattamento, qualora la fonte di approvvigionamento idrico fosse diversa dall'acquedotto pubblico
- ☐ descrizione dei sistemi di approvvigionamento idrico, smaltimento dei rifiuti solidi e liquidi ed emissioni in atmosfera e dichiarazione di aver adempiuto agli obblighi di legge in materia
- ☐ documentazione attestante il cambio di ragione sociale
- ☐ pianta planimetrica dei locali in scala 1:100, dalla quale risulti evidente la disposizione dei locali, delle linee di produzione e dei principali impianti con la relativa destinazione d'uso, degli accessi, della rete idrica e degli scarichi
- ☐ relazione tecnica descrittiva dei locali e dei processi, delle procedure operative e dei sistemi di verifica posti in atto
- ☒ pagamento dell'imposta di bollo
- ☐ 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.

Botticino

Luogo

Data

il dichiarante