

Alla Pro Loco di Gressan Fraz.
Chez Le Ru, 21 11020 Gressan
(AO)

OGGETTO: Richiesta di Adesione alla manifestazione fieristica allestita in occasione della 40esima "FETA DI POMME" prevista per Domenica 6 ottobre 2024

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____, il ____/____/____ residente a _____

Provincia _____ CAP _____ in Via _____ n. _____

Codice Fiscale: _____ Telefono n. _____ Fax _____

mail: _____

CHIEDE

L'assegnazione di un posto alla manifestazione in oggetto per la degustazione gratuita e la promozione, nonché la vendita dei prodotti enogastronomici:

.....

.....

Le dimensioni assegnate per il posto sono di 2x3 metri. Ogni espositore dovrà dotarsi di banco adeguato.

Dichiara:

- Di presentare solo ed esclusivamente oggetti di propria produzione
- Di accettare il Regolamento
- Di rispettare i “Criteri per gli espositori”
- Di rispettare l’orario della manifestazione
- Di aver compilato e inviato il modulo 29C (ex SAN 05) insieme alladomanda di partecipazione

Dichiara inoltre sotto la propria responsabilità

- consapevole delle sanzioni penali, nel caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dall'art. 489 C.P.
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31-05-1965, n. 575 e successive modificazioni (antimafia);
- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, commi 2 e 4, del D.Lgs. 114/98;
- (solo per azienda agricola) che non ricorre l'ipotesi ostativa all'esercizio della vendita indicata dal comma 6 dell'art. 4 del D. Lgs. 228/01 in ordine alla pronuncia nei miei confronti, nel quinquennio precedente all'inizio dell'attività, di sentenza passate in giudicato per delitti in materia di igiene e sanità o frode nella preparazione degli alimenti.

Data: _____

Firma: _____

Ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa che i dati personali contenuti nella presente domanda saranno utilizzati dalla Pro Loco esclusivamente per le attività della Pro Loco di Gressan.



Pratica N.	
RISERVATO UFFICIO PROTOCOLLO	

Al Responsabile del procedimento del

Comune di

29.cbis NOTIFICA ATTIVITA' SETTORE ALIMENTARE AI FINI DELLA REGISTRAZIONE (REG. CE N. 852/2004) - ATTIVITA' TEMPORANEA DICHIARAZIONE DELL'OPERATORE DEL SETTORE ALIMENTARE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Nome e cognome

Codice fiscale

Nato/a Prov. il

Residen-
te a Prov. CAP

Via/Fraz/Loc., n.

Telefono Fax.

Domicilio elettronico (e-
mail/PEC)

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DI SOCIETA'/ TITOLARE DI IMPRESA INDIVIDUALE

Motivazione della
rappresentanza

dell'impresa Forma
giuridica

C.F. Partita Iva

Con
sede in Prov. CAP

Via/Fraz/Loc., n.

Telefono Fax.

Email

PEC

CONSAPEVOLE E INFORMATO/A CHE

- ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, le dichiarazioni false e mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
- la mancata o la parziale compilazione della domanda/segnalazione/comunicazione e l'incompletezza della documentazione prescritta come necessaria dagli enti competenti comportano l'inammissibilità della stessa;
- ai sensi dell'art. 33 della LR 19/06.08.2007, gli enti competenti possono procedere ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rilasciate;
- i dati personali forniti saranno trattati nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali di cui al Regolamento UE 679/2016 e al d.lgs. 196/2003 e s.m.i. e che, con la trasmissione della presente, è dato il consenso al trattamento dei dati personali, anche con strumenti informatici, raccolti esclusivamente per le finalità connesse alla presente procedura;

DICHIARA

oppure

COMUNICA che il soggetto delegante DICHIARA (se soggetto incaricato con procura speciale)

DICHIARAZIONE HACCP

In qualità di Operatore di Settore Alimentare dichiara:

di rispettare i requisiti igienici prescritti dalle vigenti disposizioni di legge ed in particolare dagli allegati al Regolamento CE 852/2004;
di aver predisposto procedure permanenti basate sui principi del sistema HACCP, ove richiesto, e sulla corretta prassi igienica;

CATEGORIA DI OPERATORI

di appartenere alla seguente categoria di operatori:

- Imprenditore agricolo di produzione primaria senza manipolazione e trasformazione dei prodotti (nessun diritto sanitario dovuto)
- Imprenditore agricolo che attua manipolazione e/o trasformazione dei prodotti oggetto della propria attività (nessun diritto sanitario dovuto), già notificata ai sensi del regolamento CE 852/2004

in data presso

eventuale n. di protocollo/autorizzazione sanitaria

- Imprenditore agricolo che intende effettuare una somministrazione di alimenti e bevande temporanea (nessun diritto sanitario dovuto)
già notificata ai sensi del regolamento CE 852/2004

in data presso

eventuale n. di protocollo/autorizzazione sanitaria

oppure tramite SCIA temporanea

presentata al Suel con al in data
n.

- Artigiano in possesso di titolo abilitativo per il commercio su area pubblica - settore alimentare
di tipologia A del
o B n.

e di registrazione sanitaria ai presso
sensi del Reg. CE n. 852/2004 del

eventuale n. di protocollo/autorizzazione sanitaria (nessun diritto sanitario dovuto)

- Artigiano che intende effettuare una somministrazione di alimenti e bevande temporanea (nessun diritto sanitario dovuto) come da Segnalazione comprensiva di notifica ai sensi del Reg. CE 852/2004

presentata al Suel con del
Scia n.

- Artigiano che intende vendere, non in possesso di titolo abilitativo per commercio, solo in occasione di manifestazione fieristica (diritto sanitario 30,00 euro che si allega alla presente)

- Commerciante in possesso di titolo abilitativo per commercio su area pubblica - settore alimentare - di tipo A o B

come da
SCIA/Autoriz del
zazione n.

del Comune di

in possesso
di
registrazione
sanitaria ai presso

sensi del
Reg. CE n.
852/2004 del

eventuale n. di
protocollo/autorizzazione
sanitaria (nessun diritto
sanitario dovuto)

- Commerciante in possesso di titolo abilitativo per commercio settore alimentare e somministrazione alimenti e bevande su area pubblica di tipo A o B

come da
SCIA/Autoriz del
zazione n.

del Comune di

in possesso
di
registrazione
sanitaria ai presso

sensi del
Reg. CE n.
852/2004 del

eventuale n. di
protocollo/autorizzazione
sanitaria (nessun diritto
sanitario dovuto)

- Commerciante che intende vendere, non in possesso di titolo abilitativo per commercio, solo in occasione di manifestazione fieristica (diritto sanitario 30,00 euro che si allega alla presente)

- Commerciante per attività temporanea di somministrazione di alimenti e bevande su area privata o pubblica come da Segnalazione comprensiva di notifica ai sensi del Reg. CE 852/2004, presentata al Suel (diritto sanitario già assolto)

con Scia n. del

- Non imprenditore (pro-loco, associazione non a carattere imprenditoriale) per attività temporanea di somministrazione di alimenti e bevande come da SCIA (Mod. Fines 28C e 13C) presentate a questo Comune (diritto sanitario già assolto in tale sede)

in data prot. n.

I diritti sanitari devono essere pagati presso: - c/c postale n. 10148112 intestato al Servizio Tesoreria dell'Azienda USL della Valle d'Aosta oppure c/c bancario presso la Unicredit SPA - Agenzia di Avenue Conseil des Commis IBAN IT 12 F 02008 01210 000103793253 BIC UNCRITM1CC0

TIPOLOGIA ATTIVITA'

di svolgere la seguente
attività (descrizione
dettagliata, soprattutto in
caso di manipolazione o
trasformazione in loco di
un prodotto alimentare)

ALLEGATI

Copia di un documento di identità in corso di validità

Copia della ricevuta dell'eventuale versamento dei diritti sanitari

FIRMA DEL DOCUMENTO

Si prende atto che il presente documento dovrà essere sottoscritto dai seguenti soggetti:

- il/la dichiarante o suo incaricato munito di procura/delega

Data

Firma