

| | | | | |
|-------------------|---|-------------|-----------------------|---------------|
| TCA s.r.l. | Titolo | Rev. | Data emissione | Pagina |
| | MD 15.12 Dichiarazione Cambio di Titolarità in Attività già iscritta alla denominazione Per richieste effettuate successivamente al 30 di settembre e comunque prima della fine della Raccolta/Molitura | 01 | 01/07/2021 | 1 di 2 |

| | | | | |
|---|--------------|---------------------|--|--|
| Il Sottoscritto | | | | |
| Rappresentante Legale dell'Azienda | | | | |
| con Sede Legale in Via/Località _____ | | | | |
| Comune _____ | Prov. _____ | Cap. _____ | | |
| con Sede Aziendale in Via/Località _____ | | | | |
| Comune _____ | Prov. _____ | Cap. _____ | | |
| Sito Web _____ | e-mail _____ | P.E.C. _____ | | |
| Codice Fiscale (CUAA) _____ | | P. IVA _____ | | |
| n° Tel _____ | n° Fax _____ | Tel. mobile _____ | | |

In qualità di Operatore richiedente l'inserimento nel Sistema dei Controlli per la denominazione Olio Extravergine di Oliva:

Lucca DOP **Seggiano DOP** **Terre di Siena DOP** **Toscana IGP** *con/senza MGA*:

Consapevole delle responsabilità e degli effetti giuridici derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

CONSIDERATO

che a far data dal _____ è subentrato all' Operatore _____ nella conduzione del/i seguente/i sito/i per l'esecuzione delle attività che erano gestite dalla ditta _____ con P.IVA _____ CUAA _____ iscritta nel registro delle aziende riconosciute per la denominazione.

Sede operativa 1: via _____ n. _____

Comune _____ () C.A.P. _____.

In relazione alle attività di* : _____

Sede operativa 2: via _____ n. _____

Comune _____ () C.A.P. _____.

In relazione alle attività di* : _____

Sede operativa 3: via _____ n. _____

Comune _____ () C.A.P. _____.

In relazione alle attività di* : _____

* indicare la categoria per la quale si richiede il mantenimento dell'iscrizione al circuito della denominazione come da definizione del Piano dei Controlli.

| | Titolo | Rev. | Data emissione | Pagina |
|-------------------|---|------|----------------|--------|
| TCA S.r.l. | MD 15.12 Dichiarazione Cambio di Titolarità in Attività già iscritta alla denominazione Per richieste effettuate successivamente al 30 di settembre e comunque prima della fine della Raccolta/Molitura | 01 | 01/07/2021 | 2 di 2 |

DICHIARA:

- che il cambio di titolarità è avvenuto non oltre 60 giorni precedenti dalla presentazione della domanda;
- di richiedere esclusivamente l'iscrizione di oliveti o impianti che erano già iscritti nella vecchia posizione e se ne da evidenza;
- di operare in conformità alle prescrizioni previste dal Disciplinare di produzione della denominazione sopra indicata;
- di essere a conoscenza e accettare senza riserve il Piano dei Controlli approvato dal Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali, ivi comprese le sanzioni previste a fronte di non conformità riscontrate;
- di essere a conoscenza e di accettare il Tariffario per le attività di controllo e di certificazione della denominazione, approvato dal Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali;
- di autorizzare TCA Srl ad effettuare i controlli di conformità, con le modalità previste dal Piano dei Controlli, consentendo l'accesso del personale di TCA Srl e degli ispettori di ACCREDIA ai siti produttivi ed alla documentazione pertinente la denominazione;
- di assumersi le responsabilità derivanti da eventuali inadempienze al disciplinare e/o Piano dei Controlli;

L'operatore allega alla presente:

- Certificato di morte relativo al cedente; documento relativo al trasferimento di titolarità;
- Comunicazione di cancellazione dal circuito dei controlli della posizione relativa al cedente accompagnata da copia di un documento di identità in corso di validità del cedente o suo erede;
- autorizzazione sanitaria dello/degli stabilimento/i identificato/i o notifica registrazione art. 6 Reg. 852/2004 e ss.mm.ii oppure voltura/riciesta di voltura relativa alla nuova posizione;
- Modulistica relativa alle qualifiche per le quali si chiede l'assoggettamento:
 - **Olivicoltore** (MD 15.01, MD 15.02, MD 15.06, MD 15.10), scarico del particellario (presente nel fascicolo aziendale sul SIAN o dell'Organismo Pagatore) della posizione del nuovo titolare e quella relativa al cedente;
 - **Molitore** (MD 15.01, MD 15.03, MD 15.06, **Intermediario** (MD 15.01, MD 15.04), **Imbottigliatore** (MD 15.01, MD15.05, MD 15.06) e per tutti planimetria descrizione impianti;
 - **Per tutti gli operatori** documento di riconoscimento in corso di validità (del Titolare/ Rappresentante Legale), eventuale iscrizione alla CCIAA e certificato attribuzione Partita IVA o Codice Fiscale

Pertanto,

CHIEDE

a TCA Srl ai fini della denominazione _____ la voltura del riconoscimento e conseguente registrazione nell'albo degli operatori abilitati, presente sul portale telematico Sian, per le unità operative e le attività sopra indicate nella presente dichiarazione.

La richiesta deve essere compilata in tutte le sue parti e qualora la documentazione allegata risultasse incompleta, TCA Srl si riserverà la possibilità di rigettare la pratica.

_____ il _____
 (Località) (data)

 IL DICHIARANTE
 (Timbro e Firma del Legale Rappresentante)