



Regione Lombardia

Marca da bollo

**RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REG. (CE) N° 595 DEL 30/03/04
E DELL'ART. 4 DELLA LEGGE N° 119 DEL 30/05/03
E DELL'ART. 5 DEL DM 31/07/03 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI**

**REGIONE LOMBARDIA
DIREZIONE GENERALE AGRICOLTURA
QUOTE LATTE
PIAZZA CITTA' DI LOMBARDIA 1
20124 MILANO**

Il sottoscritto

COGNOME		CODICE FISCALE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
NOME		NOME	
<input type="text"/>		<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"/>		PREFIXO 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"/>		PREFIXO 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)*In caso di più sedi operative utilizzare l'allegato 2*

Codice bollo CEE

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO		TELEFONO	
<input type="text"/>		PREFIXO 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, ALL'INTERNO DEL TERRITORIO DELLA REGIONE, IN CUI VIENE RESA DISPONIBILE LA DOCUMENTAZIONE DI CUI ALL'ART. 24 REG.(CE) 595/04 (solo se diverso dalla sede legale).

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO		TELEFONO	
<input type="text"/>		PREFIXO 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 articoli 75 e 76 del DPR 445 del 28/12/2000

Chiede

il riconoscimento della ditta stessa, ai sensi dell'art. 23 del regolamento (CE) n° 595/04, e dell'Art. 4 della legge n° 119 del 30/05/03 e dell'art. 5 del DM 31/07/2003 e successive modifiche e integrazioni. A tal fine dichiara:

- di essere pienamente a conoscenza del contenuto dell'art. 23 del regolamento (CE) 595/04, dell'art. 4 della legge 119 del 30/05/2003 e dell'art. 5 del DM 31/07/2003 e successive modifiche e integrazioni
- 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. 1

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		TELEFONO
INDIRIZZO E NUMERO CIVICO		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.

- 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		

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

--

- di essere a conoscenza delle sanzioni amministrative derivanti dall'inosservanza degli adempimenti previsti dalla normativa comunitaria e nazionale di settore;

- che la ditta svolge attività commerciale come specificato dal certificato di iscrizione alla CCIAA;

- 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;

- di essere a conoscenza dell'obbligo di:

- • rispettare gli adempimenti previsti all'art. 23 e 24 del reg (CE) 595/04 del 30/03/04 e dalla normativa nazionale di settore;
- • 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;
- • garantire l'accesso all'autorità competente ai locali in cui viene tenuta la documentazione prevista all'art. 24 del reg (CE) 595/04 del 30/03/04 e all'art. 6 comma 1 e comma 2 del DM 31 luglio 2003, in ogni momento e senza restrizioni;
- • comunicare qualsiasi variazione relativa alle notizie di cui alla presente comunicazione con particolare riferimento al proprio legale rappresentante ed alle sedi;
- • rispettare ogni altro adempimento ed obbligo, anche se non espressamente qui riportato, relativo alla normativa di settore;

- di essere a conoscenza, in applicazione dei disposti di cui al DM 5 luglio 2007, che il riconoscimento verrà revocato nei seguenti casi:

- . mancato inizio dell'acquisto di latte dai produttori entro 6 mesi dalla data del riconoscimento;
- . Interruzioni, per periodi superiori a 6 mesi, dell'acquisto di latte dai produttori.

Allega:

Fotocopia della carta di identità o di altro documento di riconoscimento personale.

Fotocopia del certificato di assegnazione di Partita Iva.

Documentazione comprovante il possesso del dispositivo di firma digitale.

Certificato di iscrizione alla CCIAA.

- Allegato 1 - Comunicazione accesso al SIAN
- Allegato 2 - n° _____
- Allegato 3 - Dichiarazione sostitutiva atto notorio relativamente al comma 1 lettera f) articolo unico del DM 5 luglio 2007

Fatto a							
il	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%; height: 20px;"></td> <td style="width: 30%; height: 20px;"></td> <td style="width: 30%; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">giorno</td> <td style="text-align: center;">mese</td> <td style="text-align: center;">anno</td> </tr> </table>				giorno	mese	anno
giorno	mese	anno					
Firma							



Regione Lombardia

**DICHIARAZIONE DI ADESIONE DELL'ACQUIRENTE ALLA ORGANIZZAZIONE/ASSOCIAZIONE DI ACQUIRENTI
AI SENSI DELL'ART. 1 COMMA 5 DEL DM 31/07/03**

REGIONE LOMBARDIA
DIREZIONE GENERALE AGRICOLTURA
QUOTE LATTE
PIAZZA CITTA' DI LOMBARDIA 1
20124 MILANO

Il sottoscritto

COGNOME		CODICE FISCALE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
NOME		PROV.	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
SESSO	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	
<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

SEZIONE 1

C.U.A.A. (CODICE FISCALE - Obbligatorio)	PARTITA IVA
<input type="text"/>	<input type="text"/>
DENOMINAZIONE	
<input type="text"/>	
MATRICOLA SIAN QUOTE LATTE	MATRICOLA ALBO REGIONALE
<input type="text"/>	<input type="text"/>

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 articoli 75 e 76 del DPR n° 445 del 28/12/2000

SEZIONE 2

Dichiara: - di aver richiesto, l'adesione il recesso

presentando domanda il _____,

accettata con atto n° _____ del _____, alla/dalla

Organizzazione/Associazione di acquirenti

CODICE FISCALE	PARTITA IVA
<input type="text"/>	<input type="text"/>
DENOMINAZIONE	
<input type="text"/>	

- di essere a conoscenza del contenuto dell'articolo 1 comma 6 e cioè che "Le associazioni o organizzazioni di acquirenti registrate nel SIAN possono consultare i dati relativi agli acquirenti loro associati che hanno comunicato la propria adesione".

Allega: Fotocopia della carta di identità o di altro documento di riconoscimento personale.

Fatto a	<input type="text"/>
il	<input type="text"/>
	giorno mese anno
Firma	<input type="text"/>



RegioneLombardia

**TRASMISSIONE RICEVUTE RELATIVE AGLI IMPORTI VERSATI
AI SENSI DELL'ART. 5 COMMA 2 DELLA LEGGE N° 119 DEL 30/05/03 E DELL'ART. 6 COMMA 7 DEL DM 31/07/2003,
E ALLE FIDEJUSSIONI AI SENSI DELL'ART. 5 COMMA 6 DELLA LEGGE N° 119 DEL 30/0**

CAMPAGNA

MESE

**REGIONE LOMBARDIA
DIREZIONE GENERALE AGRICOLTURA
QUOTE LATTE
PIAZZA CITTA' DI LOMBARDIA 1
20124 MILANO**

Il sottoscritto

COGNOME

CODICE FISCALE

NOME

in qualità di

TITOLARE

RAPPRESENTANTE LEGALE

della ditta

CODICE FISCALE

PARTITA IVA

DENOMINAZIONE

MATRICOLA SIAN QUOTE LATTE

MATRICOLA ALBO ACQUIRENTI

Trasmette con la presente le ricevute relative agli importi versati ai sensi dell'art. 5 comma 2 della legge n° 119 del 30/05/03.

Importo complessivo versato:

Numero produttori:

Trasmette con la presente copia della fidejussione a favore di AGEA art. 5 comma 6 della legge 119 del 30/05/03 e art. 7 comma 2 del DM del 31/07/2003.

Importo complessivo versato:

Numero produttori:

Allega: Fotocopia della carta di identità o di altro documento di riconoscimento personale.

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



MOD_ACQ004

Regione Lombardia

TRASMISSIONE RICEVUTE RELATIVE AGLI IMPORTI VERSATI
AI SENSI DELL'ART. 9 COMMA 6 DELLA LEGGE N° 119 DEL 30/05/03

CAMPAGNA

REGIONE LOMBARDIA
DIREZIONE GENERALE AGRICOLTURA
QUOTE LATTE
PIAZZA CITTA' DI LOMBARDIA 1
20124 MILANO**Il sottoscritto**

COGNOME

CODICE FISCALE

NOME

in qualità di

TITOLARE

RAPPRESENTANTE LEGALE

della ditta

CODICE FISCALE

PARTITA IVA

DENOMINAZIONE

MATRICOLA SIAN QUOTE LATTE

MATRICOLA ALBO ACQUIRENTI

Trasmette con la presente le ricevute relative agli importi versati ai sensi dell'art. 9 comma 6 della legge n° 119 del 30/05/03.

Importo complessivo versato:

Numero produttori:

Allega: Fotocopia della carta di identità o di altro documento di riconoscimento personale.

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