



**ALLEGATO AL PIANO DEI CONTROLLI QUARTIROLO LOMBARDO
ALLEVATORI FILIERA DENOMINAZIONE "QUARTIROLO LOMBARDO" DOP
DOMANDA DI ACCESSO AL SISTEMA DI CONTROLLO E CERTIFICAZIONE CERTIPRODOP SRL**

CODICE CERTIPRODOP SRL ASSEGNATO

Con la presente Domanda, il/la sottoscritto/a
in qualità di rappresentante dell'Azienda:
ubicata nella zona d'origine del formaggio a Denominazione "Quartirolo Lombardo" DOP.

Indirizzo **Unità operativa/stalla**:

Comune: Cap: Provincia: (.....)

Codice stalla/allevamento attribuito dall'ASL:

Tel./Cell.: Fax:

Indirizzo Sede legale (compilare solo se diversa dall'unità operativa) :

Comune: Cap: Provincia: (.....)

Partita IVA: Codice fiscale:

Tel./Cell.: Fax: E-Mail:

a) **Chiede** di accedere al sistema di controllo e certificazione del prodotto a Denominazione "Quartirolo Lombardo" DOP
in qualità
di PRODUTTORE DI LATTE VACCINO.

b) **Dichiara**:

- di disporre di attrezzature idonee per lo svolgimento dell'attività e di disporre delle autorizzazioni sanitarie previste dalla vigente legislazione per le attività di filiera svolte;
- di allevare N. capi (numero medio in lattazione:.....circa);
- di disporre di N. serbatoi latte refrigerati aventi, ciascuno, capacità di:,,,,, litri;
- che l'allevamento/stalla/unità epidemiologica è ubicata nella zona di origine di produzione del formaggio "Quartirolo Lombardo" DOP rappresentata dalle seguenti province: Bergamo, Brescia, Como, Cremona, Lodi, Lecco, Lodi, Monza e della Brianza, Milano, Pavia, Varese.
- che annualmente intende indicativamente produrre la seguente quantità di latte.....Q.li / litri;
- superficie a foraggio (in proprietà o in base ad altro titolo); ettari.....
- tipologia approvvigionamento foraggio : barrare voci : [] autoproduzione ; [] acquisto;
- di avere preso visione del Piano dei controlli e delle condizioni generali del servizio, visionandoli sul sito: www.certiprodotop.it si () no ();
in caso di risposta negativa o di difficoltà nel reperimento, potete richiederli ai nostri uffici per l'invio.

c) **Allega**:

- copia documento rilasciato dall'A.S.L. col quale si attribuisce numero di identificazione allevamento;
- copia della composizione della razione giornaliera da somministrare alle bovine il cui latte è destinato alla produzione di Quartirolo Lombardo DOP.
Dalla razione devono potersi dedurre chiaramente (per ogni componente : foraggio, mangime o altro):
 - la descrizione / tipologia
 - la provenienza (autoproduzione o acquisto)
 - la quantità in percentuale nella razione.

CertiProDop S.r.l.

Sede legale: Via del Macello, 26 – 26013 Crema (CR)

Uffici Amministrativi: Via del Commercio 29 - 26013 – Crema (CR) Tel. /Fax 0373/229628

E-Mail: info@certiprodotop.it ; Website: www.certiprodotop.it

**D) Si impegna :**

- a versare le tariffe di accesso e permanenza nel sistema di controllo , come previsto da Tariffario approvato dal Mipaaf;
- a rispettare il Piano di Controllo approvato dal MIPAAF per le parti di propria competenza, in particolare:
 - § tenere idonee registrazioni di stalla secondo le modalità ammesse e previste dalla normativa vigente in materia di identificazione e registrazione dei capi, (idoneità dell'allevamento ai requisiti igienico sanitari);
 - § tenere un registro di produzione/scarico latte o documentazione equivalente dalla quale si possa desumere la quantità di latte prodotta e venduta/conferita e a chi (ad es: copia buoni di consegna, registro scarico),
 - § stoccare il latte idoneo e non idoneo in serbatoi separati e, ove necessario, identificare il serbatoio contenente il latte idoneo.
 - § destinare alla filiera tutelata "Quartirolo Lombardo " solo latte idoneo.
 - § La tracciabilità degli alimenti e della zona di produzione degli stessi.
 - § a comunicare a CertiProDop Srl ogni variazione di ubicazione dell'unità operativa e ogni consistente variazione strutturale.

Per attivare l'iter di certificazione, vogliate gentilmente restituirci la presente domanda, timbrata e firmata per accettazione negli spazi più sotto indicati. La tempistica di esecuzione del servizio verrà con noi accordata, sulla base delle Vs. esigenze e dei ns. eventuali vincoli tecnico-operativi.

N.B. La presente Domanda si intende tacitamente rinnovata ogni anno e vale sino ad esplicita rinuncia scritta del richiedente da far pervenire a CertiProDop entro 15 giorni

D.lgs. 30.06.03 n.196 – Con la compilazione della presente richiesta si autorizza CertiProDop Srl al trattamento dei dati contenuti, in conformità alle finalità istituzionali connesse e strumentali all'attività di controllo.

Data:

L'Azienda (Timbro e Firma del delegato)

Spazio riservato all'Organismo di Controllo:

Note:.....

