

Spettabile **CSQA Certificazioni**
Via G. di Vittorio, 19
43013 – Langhirano (PR)
parmadop@csqa.it

OGGETTO: richiesta delle misure di regolarizzazione delle operazioni di timbratura dei suini

Il/la sottoscritto/a¹ _____

nella sua qualità di titolare/legale rappresentante² _____

della Ditta: _____
(ragione o denominazione sociale)

con sede in _____ (_____)
(via, numero civico, CAP, località e provincia)

con sede legale in _____
(via, numero civico, CAP, località e provincia)

Codice DOP _____

Codice Fiscale _____

P. IVA _____

CUAA _____

Codifica Sanitaria (ASL) _____

Numero di telefono _____ Numero di fax _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Indirizzo di posta certificata (PEC) _____

CHIEDE l'esecuzione di misure di regolarizzazione delle operazioni di timbratura dei suini relativi "alla visibilità" dei seguenti tatuaggi (indicare in maniera sintetica):

I suini da inviare alla macellazione sono così suddivisi per partite (1 partita = 1 AM):

- **PARTITA 1** n. _____ suini recanti i/il seguenti/e codice di origine: _____
- **PARTITA 2** n. _____ suini recanti i/il seguenti/e codice di origine: _____
- **PARTITA 3** n. _____ suini recanti i/il seguenti/e codice di origine: _____
- **PARTITA 4** n. _____ suini recanti i/il seguenti/e codice di origine: _____

¹ Nome e cognome del sottoscrittore

² Qualifica del sottoscrittore, che definisce i poteri di rappresentanza del richiedente

- **PARTITA 5** n. _____ suini recanti i/il seguenti/e codice di origine: _____
- **PARTITA 6** n. _____ suini recanti i/il seguenti/e codice di origine: _____

costituenti tutti altrettante partite omogenee da certificare con AM per l'invio al macello: _____

(Ragione o denominazione sociale)

con sede in _____
(Via, numero civico, località o frazione, comune e provincia)

_____, il _____
(località) (data)

Timbro e firma

Parte riservata al Macello

Lo scrivente macello, vista l'istanza, conferma che le conseguenti misure di regolarizzazione potranno avere luogo come segue:

Partita 1 data _____ ore _____ Partita 2 data _____ ore _____

Partita 3 data _____ ore _____ Partita 4 data _____ ore _____

Partita 5 data _____ ore _____ Partita 5 data _____ ore _____

_____, il _____
(località) (data)

Timbro e firma