

**INTEGRAZIONE SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' DI APERTURA, SUBINGRESSO O VARIAZIONI PER ATTIVITA' DI PRODUZIONE PRIMARIA – ALLEVAMENTO ORDINARIO – API CON PRODUZIONE MIELE E PRODOTTI DELL'APIARIO**

PRATICA SUAP N.....trasmessa il.....per:

Avvio dell'attività     Modifica della tipologia di attività     Altro \_\_\_\_\_

**1. DATI DEL DICHIARANTE**

Cognome .....Nome.....  
codice fiscale .....  
PEC / posta elettronica .....Telefono fisso / cellulare .....  
Indirizzo.....

**1 - IDENTIFICAZIONE DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA**

Denominazione .....  
codice fiscale ..... p. IVA .....  
PEC / posta elettronica .....  
Telefono fisso / cellulare .....  
sede Legale in ..... prov.....  
Via ..... n. .... C.A.P. ....

**2 - IDENTIFICAZIONE DELLO STABILIMENTO DI ATTIVITA' D'APICOLTURA (ALLEVAMENTO)**

con sede in ..... prov. ....  
Via ..... n. .... C.A.P. ....  
Codice identificativo univoco (attribuito in BDA) IT.....

**3 – ATTIVITA' - indicare le attività svolte nel contesto dell'Azienda di apicoltura**

**3.1 ATTIVITÀ CONNESSE ALLA PRODUZIONE PRIMARIA**

produzione/cessione/trasporto di materiale apistico vivo (alveari/nuclei/sciami/api regine)  
 produzione di miele (senza che ne venga alterata o modificata la natura e senza aggiunta di ingredienti)  propoli grezzo  polline  pappa reale  cera (destinata all'industria alimentare)

**3.1.2 – LABORATORIO SMIELATURA**

**LABORATORIO - SI (come indicato in BDA – di proprietà)**

Indirizzo.....ASL.....

**LABORATORIO - NO (smielatura presso laboratorio di terzi)**

Denominazione Azienda.....

Indirizzo.....ASL.....

### 3.1.3 COMMERCIALIZZAZIONE

La modalità di commercializzazione dei prodotti sono:

- vendita al dettaglio (al consumatore finale):
  - direttamente in azienda o presso proprio punto vendita
  - in altri punti vendita o consumatori finali (Altri OSA, ristoranti ecc..)
  - area pubblica
  - e-commerce
  
- cessione o vendita prevalentemente all'ingrosso

Altro (*specificare*)

.....

Eventuali ulteriori informazioni, annotazioni, dichiarazioni: ..... ..... ..... ..... .....
--

Il /la sottoscritto/a dichiara di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato
Data ..... Firma .....

#### INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

*Informativa breve ai sensi dell'art. 10 D.lgs. 51/2018: "La finalità del trattamento dei dati personali è data dalla necessità di svolgere attività di prevenzione, verifica e controllo in materia di igiene e sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro, di igiene degli alimenti e delle bevande, di igiene e sanità pubblica e veterinaria, di salute della popolazione. Il titolare del trattamento è l'ASL .....; i diritti sono quelli previsti dal D.Lgs. 51/2018, artt. 11, 12, 13, 14 e 27. L'informativa completa è reperibile presso l'ASL ..... e consultabile dal sito web dell'ente all'indirizzo www....., unitamente ad ulteriori informazioni in merito al trattamento dei dati personali da parte del Titolare, nella sezione dedicata alla "protezione dei dati personali".*

*Io sottoscritto/a dichiaro di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.*

Data ..... Firma .....

#### N.B. SE L' ATTIVITÀ PREVEDE LAVORAZIONI SUCCESSIVE ALLA PRODUZIONE PRIMARIA

Rientrano in questa categoria attività quali l'aggiunta di ingredienti (es. nocciole), attività di lavorazione/trasformazione (es. produzione di soluzione idroalcolica di propoli, di idromele) oppure lavorazione e/o confezionamento di miele proveniente da apiari diversi dal proprio (conto terzi)

→ **Notifica sanitaria imprese alimentari Modulistica - NOTIFICA AI FINI DELLA REGISTRAZIONE (art. 6, reg. ce n. 852/2004 e S.M.I.)**