

REGIONE PIEMONTE - ASL

Servizio Veterinario S.C. AREA C

Alla Regione Piemonte
Direzione Sanità
Settore Prevenzione Veterinaria
Via Lagrange 24
10123 TORINO

e, p.c. Alla Ditta

.....

Oggetto: **Comunicazione di sospensione temporanea o di cessazione definitiva dell'attività riconosciuta ai sensi del Reg. CE/1069/2009.**

Si comunica che a far data dal/...../..... la Ditta con sede legale nel Comune di (Prov.....), Via, n°..... e stabilimento sito nel Comune di (Prov.....), Via, n°...., in possesso dell'atto/i di riconoscimento :

- n° prot. del.....

rilasciato/i ai sensi della normativa vigente, n° riconoscimento (Approval number), per le tipologie produttive riportate nella scheda di rilevazione allegata (Allegato 1), ha (*barrare le voci pertinenti*):

- sospeso cessato

l'attività relativa a:

- tutte le produzioni;
 le produzioni seguenti

per:

- scelta della ditta medesima;
 ordine di
- a seguito delle motivazioni sotto elencate.....

- l'attività presumibilmente riprenderà il/...../..... (*le sospensioni di attività che si prolungano per periodi superiori a sei mesi comportano la revoca d'ufficio del provvedimento di riconoscimento*).
- l'attività non verrà più ripresa, pertanto, si richiede la revoca del provvedimento di riconoscimento sopra specificato.

Data.....

Il Direttore della S.C. Area

.....

Allegati:

- Scheda rilevazione tipologia di attività (*Allegato 1*)

Comunicazione della Ditta (*Allegato 9*)