

REGIONE: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A cura dell'ufficio ricevente  
Prot. \_\_\_\_\_  
del \_\_\_\_\_

## NOTIFICA ATTIVITA' PRODUZIONE DI ANIMALI E ALGHE MARINE D'ACQUACOLTURA BIOLOGICA

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA POSIZIONE NEL SISTEMA DI CONTROLLO		
<b>CATEGORIA DI ATTIVITA'</b>  Produzione di animali d'acquacoltura <input type="checkbox"/> Coltivazione e raccolta di alghe <input type="checkbox"/>	<b>TIPO DI NOTIFICA</b>  PRIMA NOTIFICA <input type="checkbox"/>  NOTIFICA DI VARIAZIONE <input type="checkbox"/>	<b>CAUSE DI VARIAZIONE</b> Modifica dati dichiarante o rappr. legale <input type="checkbox"/> Modifiche Unità Produttive <input type="checkbox"/> Modifica categorie attività <input type="checkbox"/> Altro : _____ <input type="checkbox"/> Cambio Organismo di Controllo (OdC) <input type="checkbox"/> OdC precedente: _____ <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

<b>DICHIARANTE (operatore)</b> CODICE FISCALE		<input type="text"/> P.IVA <input type="text"/>				
az. individuale <input type="checkbox"/>	società <input type="checkbox"/>	cooperativa <input type="checkbox"/>	NOME			
<b>COGNOME O RAGIONE SOCIALE</b> (Solo per persone giuridiche)		<input type="text"/>				
<b>COMUNE DI NASCITA</b>		PR <input type="text"/>	Cod.prov/com <input type="text"/>	<b>DATA DI NASCITA</b>		<b>SESSO</b> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

<b>DOMICILIO O SEDE SOCIALE</b>		n.						
COMUNE <input type="text"/>		PR <input type="text"/>	Cod.prov/com <input type="text"/>	Via <input type="text"/>				
C.A.P. <input type="text"/>	Tel. <input type="text"/>	Fax <input type="text"/>	e-mail <input type="text"/>					

<b>RAPPRESENTANTE LEGALE</b> COGNOME		CODICE FISCALE <input type="text"/> NOME <input type="text"/>						
<b>COMUNE DI NASCITA</b>		PR <input type="text"/>	Cod.prov/com <input type="text"/>	<b>DATA DI NASCITA</b>		<b>SESSO</b> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		
COMUNE DI DOMICILIO		C.A.P. <input type="text"/>	PR <input type="text"/>	Cod.prov/com <input type="text"/>	Via <input type="text"/>		n.	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>								

<b>ORGANISMO/I DI CONTROLLO PRESCELTO/I (OdC)</b>							
DENOMINAZIONE OdC ( Codice ) <input type="text"/>							