

Allegato 2

Spazio riservato al 1° bollo per la richiesta di autorizzazione fitosanitaria	Spazio riservato al 2° bollo per l'emissione dell'autorizzazione
---	---

Spazio riservato all'Ufficio competente

Settore fitosanitario e difesa
delle produzioni
Regione Emilia-Romagna
Via A. da Formigine, 3
40128 Bologna

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE FITOSANITARIA
(Iscrizione al Registro Regionale dei Produttori)
L.R. 20 gennaio 2004, n. 3

(Compilare in ogni parte, in stampatello maiuscolo, in modo leggibile e barrare con una "X" le caselle che interessano)

IO SOTTOSCRITTO/A

COGNOME _____	NOME _____
NATO IL _____	A _____ PROV _____
RESIDENTE NEL COMUNE DI _____	CAP _____ PROV _____
VIA _____	n. _____
TELEFONO _____	CELLULARE _____
CODICE FISCALE _____	

DITTA INDIVIDUALE

RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA DITTA

Denominazione _____
Con sede legale _____
Comune _____ Prov. _____ CAP _____
Tel. _____ cell. _____
E-mail _____ PEC _____
Codice fiscale (obbligatorio) _____ Partita IVA _____

CHIEDE:

L'AUTORIZZAZIONE e ATTESTA CHE LA DITTA E' ISCRITTA ALL'ANAGRAFE AGRICOLA

MODIFICA DELL'AUTORIZZAZIONE N. _____

Allegare alla presente:

- n. 1 marca da bollo (valore vigente) per la domanda di autorizzazione fitosanitaria e n. 1 marca da bollo (valore vigente) per la successiva emissione dell'autorizzazione fitosanitaria. Nel caso di inoltro della domanda tramite invio di scansione per PEC all' indirizzo omp1@postacert.regione.emilia-romagna.it occorre applicare su questo modulo entrambe le marche da bollo, annullarle negli appositi spazi scrivendo a penna, su ogni marca e su parte del foglio, la data di invio della domanda e allegare l'apposito modulo di assolvimento dell'imposta di bollo allegato alla presente.
- fotocopia leggibile del documento di identità.

PER ESERCITARE LA/E SEGUENTE/I TIPOLOGIA/E DI ATTIVITA'

PRODUZIONE DI VEGETALI E PRODOTTI VEGETALI

(per la vendita diretta ad utilizzatori finali attraverso mezzi diversi dalla vendita tramite contratti a distanza)

Vivaismo:

- frutticolo
- orticolo
- ornamentale
- viticolo
- forestale
- piante officinali e aromatiche
- piante acquatiche
- piante nanizzate e bonsai
- piante grasse e succulente
- altri vegetali

INDICARE LA PERSONA RESPONSABILE PER LA COMUNICAZIONE CON IL SERVIZIO FITOSANITARIO REGIONALE * :
(compilare, in stampatello e leggibile, se diverso dal Titolare/Rappresentante legale)

COGNOME _____	NOME _____
NATO IL _____	A _____ PROV _____
RESIDENTE NEL COMUNE DI _____	CAP _____ PROV _____
VIA _____	n. _____
TELEFONO _____	CELLULARE _____
CODICE FISCALE _____	
TITOLO DI STUDIO _____	

DICHIARA I SEGUENTI CENTRI AZIENDALI (*)

CODICE CENTRO 01					
UBICAZIONE (Via o Località)					N. CIVICO
COMUNE		PROV.		C.A.P.	
TIPOLOGIA	<input type="checkbox"/> AZIENDA di produzione	Ettari	Are	Centiare	
Superficie agricola totale dell'azienda		_____;	_____;	_____	
Superficie agricola utilizzata per l'attività vivaistica		_____;	_____;	_____	
<input type="checkbox"/> UFFICIO	<input type="checkbox"/> PUNTO VENDITA	<input type="checkbox"/> MAGAZZINO	<input type="checkbox"/> SERRA	<input type="checkbox"/> CAPANNONE	

CODICE CENTRO 02					
UBICAZIONE (Via o Località)					N. CIVICO
COMUNE		PROV.		C.A.P.	
TIPOLOGIA	<input type="checkbox"/> AZIENDA di produzione	Ettari	Are	Centiare	
Superficie agricola totale dell'azienda		_____;	_____;	_____	
Superficie agricola utilizzata per l'attività vivaistica		_____;	_____;	_____	
<input type="checkbox"/> UFFICIO	<input type="checkbox"/> PUNTO VENDITA	<input type="checkbox"/> MAGAZZINO	<input type="checkbox"/> SERRA	<input type="checkbox"/> CAPANNONE	

(*) **centro aziendale o sito:** luogo operativo stabilmente costituito, provvisto di strutture come uffici, serre, magazzini, capannoni, attraverso le quali l'operatore professionale svolge le attività;

Il sottoscritto _____, titolare/legale rappresentante è a conoscenza di dovere assoggettare la propria ditta/azienda al regime di controllo fitosanitario previsto dalla L.R. 20 gennaio 2004, n. 3, e dalle normative comunitarie e nazionali vigenti in materia. In particolare, è a conoscenza di dovere rispettare i seguenti obblighi:

- 1) tenere presso ciascun centro aziendale una mappa aggiornata dell'azienda;
- 2) Conservare tracciabilità riguardante i vegetali e i prodotti vegetali acquistati, in produzione o ceduti a terzi, e consentirne l'ispezione da parte degli Ispettori fitosanitari;
- 3) conservare per almeno 1 anno i passaporti relativi al materiale acquistato e i documenti di commercializzazione;
- 4) essere disponibile personalmente o indicare un dipendente qualificato ovvero un tecnico abilitato, allo scopo di mantenere i contatti con il Settore Fitosanitario e difesa delle produzioni;
- 5) segnalare al Settore Fitosanitario e difesa delle produzioni qualsiasi comparsa di organismi nocivi di quarantena o di qualsiasi altra anomalia relativa ai vegetali presenti in azienda;
- 6) consentire l'accesso in azienda agli Ispettori fitosanitari per effettuare i relativi controlli e/o per eseguire eventuali campionamenti di vegetali e prodotti vegetali;
- 7) far eseguire, se necessario, le analisi fitosanitarie sul materiale vegetale di propagazione da laboratori accreditati;
- 8) comunicare eventuali variazioni dei dati contenuti nella presente richiesta, esclusi quelli riguardanti le superfici utilizzate, entro 60 giorni dalla data di decorrenza delle stesse;
- 9) riportare gli estremi dell'autorizzazione su tutta la documentazione amministrativa della ditta/azienda;
- 10) ottemperare alle prescrizioni impartite dal Settore Fitosanitario e difesa delle produzioni;
- 11) restituire, entro 60 giorni, l'autorizzazione regionale nel caso di cessazione dell'attività;
- 12) essere disponibile a collaborare con il Settore Fitosanitario e difesa delle produzioni allo scopo di un più puntuale raggiungimento degli obiettivi fissati dalla L.R. 20 gennaio 2004, n. 3.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni cui può andare incontro in caso di falsa dichiarazione, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti a seguito del provvedimento adottato, così come previsto dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che, in caso di affermazioni mendaci o per il mancato rispetto degli impegni sottoscritti, verranno applicate le sanzioni previste dalla normativa vigente, dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del Reg. (UE) 2016/679, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

DATA

FIRMA

Vera e autentica la firma del Sig. _____, il quale l'ha apposta in mia presenza, e identificato con (descrizione del documento): _____

Data _____ IL FUNZIONARIO AUTORIZZATO _____

(*) La presente dichiarazione può essere sottoscritta e trasmessa all'ufficio competente unitamente a fotocopia non autenticata di un valido documento di identità del dichiarante, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000.

INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art 13 del Regolamento europeo n. 679/2016

1. Premessa

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, la Giunta della Regione Emilia-Romagna, in qualità di "Titolare" del trattamento, è tenuta a fornirle informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

2. Identità e i dati di contatto del titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è la Giunta della Regione Emilia-Romagna, con sede in Bologna, Viale Aldo Moro n. 52, C.A.P. 40127. Al fine di semplificare le modalità di inoltro e ridurre i tempi per il riscontro si invita a presentare le richieste di cui al paragrafo n. 10, alla Regione Emilia-Romagna, Ufficio per le relazioni con il pubblico (Urp), per iscritto o recandosi direttamente presso lo sportello Urp. L'Urp è aperto dal lunedì al venerdì dalle 09.00 alle 13.00 in Viale Aldo Moro n. 52, 40127 Bologna (Italia); telefono 800-662200, fax 051-527.5360, e-mail urp@regione.emilia-romagna.it.

3. Il Responsabile della protezione dei dati personali

Il Responsabile della protezione dei dati designato dall'Ente è contattabile all'indirizzo e-mail dpo@regione.emilia-romagna.it, o presso la sede della Regione Emilia-Romagna di Viale Aldo Moro n. 30.

4. Responsabili del trattamento

L'Ente può avvalersi di soggetti terzi per l'espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui manteniamo la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

Formalizziamo istruzioni, compiti ed oneri in capo a tali soggetti terzi con la designazione degli stessi a "Responsabili del trattamento". Sottoponiamo tali soggetti a verifiche periodiche al fine di constatare il mantenimento dei livelli di garanzia registrati in occasione dell'affidamento dell'incarico iniziale.

5. Soggetti autorizzati al trattamento

I Suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei suoi dati personali.

6. Finalità e base giuridica del trattamento

Il trattamento dei suoi dati personali viene effettuato dalla Giunta della Regione Emilia-Romagna per lo svolgimento di funzioni istituzionali e, pertanto, ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. e), non necessita del suo consenso. I dati personali sono trattati per la seguente finalità:

- Accertamenti relativi alla richiesta di autorizzazione fitosanitaria.

7. Destinatari dei dati personali

I suoi dati personali non sono oggetto di comunicazione o diffusione.

8. Trasferimento dei dati personali a Paesi extra UE

I suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione europea.

9. Periodo di conservazione

I suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

10. I suoi diritti

Nella sua qualità di interessato, Lei ha diritto:

- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali

11. Conferimento dei dati

Il conferimento dei Suoi dati è facoltativo, ma necessario per le finalità sopra indicate. Il mancato conferimento comporterà l'impossibilità del rilascio dell'autorizzazione fitosanitaria.

**MODULO PER L' ASSOLVIMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO ai sensi dell'art. 15 DPR
642/1972 DICHIARAZIONE ex artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000**

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445) **trasmette la presente dichiarazione, attestando ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 quanto segue**

Cognome	Nome	
Nato a	Prov.	In data
<p>Con riferimento alla domanda di autorizzazione fitosanitaria di iscrizione al Registro Regionale dei Produttori</p> <p>SOLO PER INVII <u>VIA PEC</u>,</p> <p>SI DICHIARA che l'imposta di bollo è stata assolta secondo la seguente modalità: tramite apposizione ed annullamento delle 2 marche da bollo sul cartaceo della domanda inviata in scansione via PEC e trattenuta presso il mittente a disposizione degli organi di controllo. A questo proposito dichiara che:</p> <p>- la marca da bollo di euro __,00 applicata ha identificativo n° con data.....</p> <p>- la marca da bollo di euro __,00 applicata ha identificativo n° con data.....</p> <p><input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che la Regione Emilia-Romagna potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare l'originale della domanda con i bolli annullati come da fac simile riportato in calce e a renderla disponibile ai fini dei successivi controlli.</p>		

Luogo e data

Firma autografa leggibile o firma digitale

AVVERTENZE: il presente modulo deve essere utilizzato solamente per l'invio tramite PEC delle domande di autorizzazione fitosanitaria di iscrizione al Registro Regionale dei produttori. Deve essere sottoscritto con firma autografa o digitale del dichiarante, nel caso di firma autografa occorre allegare carta di identità in corso di validità del dichiarante.

FAC SIMILE

Allegato 2



Spazio riservato all'Ufficio competente

Settore Fitosanitario e difesa
Delle produzioni
Regione Emilia-Romagna
Via A. da Formigine, 3
40128 Bologna

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE FITOSANITARIA (Iscrizione al Registro Regionale dei Produttori) L.R. 20 gennaio 2004, n. 3

(Compilare in ogni parte, in stampatello maiuscolo, in modo leggibile e barrare con una "X" le caselle che interessano)

IO SOTTOSCRITTO/A

COGNOME _____	NOME _____
NATO IL _____	A _____ PROV _____
RESIDENTE NEL COMUNE DI _____	CAP _____ PROV _____
VIA _____	n. _____
TELEFONO _____	CELLULARE _____
CODICE FISCALE _____	

DITTA INDIVIDUALE

RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA DITTA

Denominazione _____
Con sede legale _____
Comune _____ Prov. _____ CAP _____
Tel. _____ cell. _____
E-mail _____ PEC _____
Codice fiscale (obbligatorio) _____ Partita IVA _____