

Assessorato Regionale per l'Agricoltura
 Direzione Generale Politiche agricole e forestali
 UOD 55 07 06
 "Tutela della qualità, tracciabilità dei prodotti
 agricoli e zootecnici. Servizi di sviluppo agricolo"
 Centro Direzionale Isola A/6 80143 NAPOLI

e mail portale.agroalimenta@regione.campania.it

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FIERA "BIO" :
 SANA --- BOLOGNA 8-11- SETTEMBRE 2017**

Il sottoscritto			
Nato a :		Provincia o Stato Estero	
RESIDENTE in COMUNE di :			
alla via:		CAP	Provincia :
Codice Fiscale		Partita IVA	
Reg Imprese n° CCIAA		Telefono:	
Fax:		Telefono cellulare:	
e- mail:		Sito web:	
in qualità di :			
Dell'azienda denominata:			
SEDE LEGALE nel comune (*):			
alla via:		CAP	Provincia:
SEDE OPERATIVA nel comune (*):			
alla via:		CAP	Provincia:
FILIERA PRODUTTIVA (***) :		<input type="checkbox"/>	ENOLOGICO
		<input type="checkbox"/>	OLIO DI OLIVA
		<input type="checkbox"/>	CONSERVE VEGETALI E TRASFORMATI
		<input type="checkbox"/>	LATTIERO - CASEARIO
		<input type="checkbox"/>	CARNE ED INSACCATI
		<input type="checkbox"/>	PASTE ALIMENTARI

<input type="checkbox"/>	PRODOTTI DA FORNO
<input type="checkbox"/>	LIQUORI TIPICI
<input type="checkbox"/>	ALTRO
CERTIFICATO DALL'OdC (**):	Con Numero / codice Operatore:
PERSONA DA CONTATTARE:	
TELEFONO	MOBILE Telefono:
FAX	EMAIL:

(*) da compilare se la sede è diversa dalla residenza del titolare

(**) riportare preferibilmente la denominazione estesa dell'Organismo di Controllo (OdC)

(***) barrare la /le caselle

consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, così come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.

CHIEDE

di partecipare alla Collettiva di operatori "biologici" della Regione Campania, al SANA di Bologna

DICHIARA

CHE I PRODOTTI "BIOLOGICI" REALIZZATI SONO (****):	<input type="checkbox"/>	A MARCHIO COLLETTIVO (DOP/IGP)
	<input type="checkbox"/>	TIPICI TERRITORIALI (*****)
IL FATTURATO COMPLESSIVO DEL 2016 E' STATO	Euro:	
IL FATTURATO DI PRODOTTI "BIO" DEL 2016 E' STATO:	Euro:	

(****) barrare la /le caselle

(*****) prodotti inseriti nell'ultimo elenco nazionale pubblicato ai sensi del D.M. 350/99

SI IMPEGNA

sin da ora, qualora l'azienda fosse selezionata a partecipare alla manifestazione:

- ad effettuare, nei modi e nei tempi che saranno comunicati da questa Amministrazione attraverso circolare organizzativa, bonifico bancario a favore degli organizzatori delle manifestazioni per un importo, per far fronte all'acquisto di specifici servizi comuni, che sarà successivamente quantificato e comunque contenuto tra 600,00 e 800,00 euro (oltre IVA);
- a presenziare, direttamente o tramite un suo delegato, dal giorno antecedente l'inizio della manifestazione, la postazione assegnatagli e a tenere esposta la merce per l'intera durata dell'evento.

VISTE, inoltre, le condizioni di partecipazione

1) Accettazione istanze:

La selezione delle domande di partecipazione verrà effettuata dall'Assessorato all'Agricoltura in base ai criteri di cui al bando pubblico.

2) Assegnazione spazi:

Lo spazio espositivo nell'ambito dello stand collettivo sarà assegnato tenuto conto della migliore presentazione dei prodotti e comunque a insindacabile giudizio di questa Amministrazione.

3) Clausola di manleva:

La Regione Campania declina ogni responsabilità riguardo a persone, oggetti, materiali, prodotti esposti e che comunque si trovino sull'area della partecipazione collettiva.

L'impresa accetta tutte le condizioni espresse nel bando di partecipazione nonché tutte quelle che per esigenza organizzativa saranno successivamente impartite.

PRENDE ATTO

che i dati contenuti nella presente domanda saranno utilizzati esclusivamente per gli scopi consentiti dalla legge e saranno oggetto di trattamento svolto con o senza l'ausilio di sistemi informatici nel pieno rispetto del D. Lgs.30/6/2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e degli obblighi di riservatezza.

Data :		TIMBRO E FIRMA Leggibile del legale rappresentante:	
---------------	--	--	--

ALLEGA

<input type="checkbox"/>	Fotocopia documento identificativo del firmatario della presente istanza
<input type="checkbox"/>	(per prodotti DOP e/o IGP) Certificazione Organismo di Controllo
<input type="checkbox"/>	(per prodotti bio") Documento Giustificativo (DG)
<input type="checkbox"/>	(per prodotti bio") Certificazione di Conformità (CC)

Data :		TIMBRO E FIRMA Leggibile del legale rappresentante:	
---------------	--	--	--