



Amministrazione destinataria

Regione Lazio

Ufficio destinatario

## Segnalazione certificata di inizio attività per l'esercizio di apicoltura a fini commerciali

*Ai sensi della Legge Regionale 27/10/2022, n. 89*

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo									
Denominazione/Ragione sociale		Tipologia							
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale		Partita IVA							
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero Iscrizione				

Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)				Provincia	Numero iscrizione				
Posizione INAIL				Codice INAIL impresa					

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

**in relazione all'attività di apicoltura con sede operativa in**

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
							<input type="checkbox"/>	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
il procedimento riguarda \_\_\_\_\_ ulteriori immobili

Insegna

**SEGNALA**

l'avvio dell'attività di apicoltore a fini commerciali

**il cui apiario è dislocato in**

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
Numero alveari								

**ulteriore apiario dislocato in**

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
Numero alveari								

**ulteriore apiario dislocato in**

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
Numero alveari								

**ulteriore apiario dislocato in**

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
Numero alveari								

**ulteriore apiario dislocato in**

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
Numero alveari								

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

#### DICHIARA

- di produrre e commerciare prodotti alimentari dell'alveare con confezionamento
  - nell'ambito dell'azienda
  - al di fuori dell'azienda
  - presso strutture collettive
- di commerciare api vive

#### DICHIARA INOLTRE

- di essere produttore primario con lavorazione esclusiva dei propri prodotti
- di rispettare i requisiti generali in materia di igiene per la produzione primaria e le operazioni associate imposti dal Regolamento comunitario 29/04/2004, n. 852 e normativa specifica di settore
- che gli immobili collegati alla produzione primaria hanno requisiti di agibilità, risultano conformi ai regolamenti edilizi ed urbanistici comunali
- che l'acqua utilizzata per le operazioni di pulizia e lavaggio dell'attrezzatura rispetta i requisiti idonei di potabilità e proviene da
  - acquedotto pubblico
  - pozzo privato
  - altro (specificare)
- di essere a conoscenza che l'attività di produzione avrà inizio non appena verrà rilasciato il codice aziendale di identificazione degli apiari dall'azienda USL di riferimento

#### referente per la pratica

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852)  
*(sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare)*
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati (specificare)

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	Data	il dichiarante
-------	------	----------------