

REGIME QUOTE LATTE

3 6 5 0

COMUNICAZIONE DI MUTAMENTO DI CONDUZIONE AZIENDA

(SPAZIO RISERVATO ALL'AMMINISTRAZIONE)

QUADRO A - DATI CONTRAENTI

SEZ. I - (Dati produttore cedente)

CODICE FISCALE (CUAA)		PARTITA IVA		
COGNOME O RAGIONE SOCIALE				
TIPOLOGIA SOGGETTO: <input type="checkbox"/> Persona fisica <input type="checkbox"/> Persona giuridica				
Da compilarsi in caso di persona fisica:				
NOME		SESSO		
		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
DATA DI NASCITA		COMUNE DI NASCITA		PROV.
giorno	mese	anno		
DOMICILIO (recapito) INDIRIZZO E NUMERO CIVICO				TELEFONO
				PREFISSO NUMERO
COMUNE				PROV. C.A.P.

RAPPRESENTANTE LEGALE (compilare solo se diverso dal dichiarante)				CODICE FISCALE		
COGNOME				NOME		
DATA DI NASCITA		SESSO		COMUNE DI NASCITA		PROV.
giorno	mese	anno	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			

SEZ. II - (Dati azienda ceduta o frazionata)

UBICAZIONE AZIENDA INDIRIZZO E NUMERO CIVICO				TELEFONO	
				PREFISSO NUMERO	
COMUNE				PROV. C.A.P.	
<input type="checkbox"/> MONTANA <input type="checkbox"/> ALPEGGIO				CODICE ASL STALLA	
CLASSIFICAZIONE ZONA AI SENSI DELL'ART. 2 c.3 DEL D.M. 31 LUGLIO 2003				<input type="checkbox"/> SVANTAGGIATA	
				<input type="checkbox"/> PIANURA	
MATICOLA AZIENDA				PARTICELLA CENTRO AZIENDALE	

SEZ. III - (Dati produttore rilevante)

CODICE FISCALE (CUAA) PARTITA IVA

COGNOME O RAGIONE SOCIALE

TIPOLOGIA SOGGETTO: Persona fisica Persona giuridica

Da compilarsi in caso di persona fisica:

NOME SESSO M F

DATA DI NASCITA COMUNE DI NASCITA PROV.

giorno mese anno

DOMICILIO (recapito)

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO TELEFONO

PREFISSO NUMERO

COMUNE PROV. C.A.P.

RAPPRESENTANTE LEGALE (compilare solo se diverso dal dichiarante)

COGNOME CODICE FISCALE

NOME

DATA DI NASCITA SESSO M F COMUNE DI NASCITA PROV.

giorno mese anno

SEZ. IV - (Dati azienda rilevante, compilare solo in caso di accorpamento)

UBICAZIONE AZIENDA

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO TELEFONO

PREFISSO NUMERO

COMUNE PROV. C.A.P.

CLASSIFICAZIONE ZONA MONTANA ALPEGGIO

AI SENSI DELL'ART. 2 c.3 DEL D.M. 31 LUGLIO 2003 SVANTAGGIATA

PIANURA

CODICE ASL STALLA

PARTICELLA CENTRO AZIENDALE

MATRICOLA AZIENDA

QUADRO B - DATI RELATIVI AL CONTRATTO

TIPOLOGIA DI COMUNICAZIONE

1 TRASFERIMENTO TOTALE 2 TRASFERIMENTO PARZIALE 3 RICHIESTA DI ACCORPAMENTO

TIPOLOGIA CONTRATTO

4 SUCCESSIONE 5 ACQUISTO 6 ALTRO CONTRATTO

7 STIPULA AFFITTO O COMODATO 8 RINNOVO AFFITTO O COMODATO 9 RISOLUZIONE AFFITTO O COMODATO

PERIODO DI VALIDITA'

DATA DI STIPULA CONTRATTO DATA INIZIO VALIDITA' DATA FINE VALIDITA'

giorno mese anno giorno mese anno giorno mese anno

RIEPILOGO QUOTA (Kg)

	QUOTA CONSEGNE	QUOTA VENDITE
QUOTA DISPONIBILE	<input type="text"/> C1	<input type="text"/>
QUOTA TRASFERITA (solo traferimento parziale)	<input type="text"/> C2	<input type="text"/>
QUOTA UTILIZZATA NELLA CAMPAGNA IN CORSO (CEDENTE)	<input type="text"/> C3	<input type="text"/>
PARTE DELLA QUOTA TRASFERITA PER LA CAMPAGNA IN CORSO (RILEVANTE)	<input type="text"/> C4	<input type="text"/>

RIEPILOGO SUPERFICIE

TOTALE SUPERFICIE AGRICOLA UTILIZZ. AZIENDALE ettari | are TOTALE SUPERFICIE AGRICOLA UTILIZZ. CEDUTA ettari | are

DICHIARAZIONI

PRODUTTORE CEDENTE

Il sottoscritto

allega: fotocopia del certificato di attribuzione del numero di Partita IVA dell'azienda;

fotocopia del tesserino del codice fiscale del produttore o del rappresentante legale dell'azienda;

documentazione giustificativa delle eventuali informazioni particolari indicate nella colonna casi particolari del riquadro C dell'allegato F1;

N. allegati F1

PRODUTTORE RILEVANTE

Il sottoscritto

allega: fotocopia del certificato di attribuzione del numero di Partita IVA dell'azienda;

fotocopia del tesserino del codice fiscale del produttore o del rappresentante legale dell'azienda;

copia contratto registrata

N. allegati di documentazione

N. allegati F2

Ai sensi della Legge n. 675/96, si autorizza l'acquisizione ed il trattamento informatico dei dati contenuti nel presente modello e negli eventuali allegati anche ai fini dei controlli da parte degli Organismi comunitari e nazionali.

Ai sensi del DPR 445/2000, art. 38 comma 3, la firma non autenticata deve essere corredata da copia fotostatica, ancorchè non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.

(firma produttore cedente o del suo rappresentante legale)

(firma produttore rilevante o del suo rappresentante legale)

ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

TIPO DOCUMENTO _____ N° _____

RILASCIATO DA _____ IL ____/____/____

ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

TIPO DOCUMENTO _____ N° _____

RILASCIATO DA _____ IL ____/____/____

SPAZIO RISERVATO ALL'AMMINISTRAZIONE REGIONALE

REGIONE / PROVINCIA AUTONOMA COMPETENTE

data autorizzazione regionale

ESITO

Positivo

Negativo

TIMBRO E FIRMA FUNZIONARIO REGIONALE