Allegato 1

Numero/codice assegnato dalla Az.ULSS da riportare sulla targhetta identificativa: **Trasporto ai sensi del Reg. CE/1069/2009** **Regione VENETO Az.ULSS VERONA codice n. 20**	Data 25/01/2013 Prot. 3585 Timbro Az. ULSS IL DIRETTORE AREA N/C Dott. Fabrizio Cestaro

All'Az. ULSS 20 di Verona

Oggetto: **Comunicazione relativa agli automezzi o ai contenitori riutilizzabili per il trasporto di sottoprodotti o di prodotti derivati** (da presentare in duplice copia)

☑ **comunicazione per ~~acquisizione~~ /rinnovo dell'autorizzazione n.72 relativo all'automezzo/contenitore** **(compilare tutti i punti ad esclusione del punto 11)**

☐ **comunicazione per cessazione automezzo/contenitore (compilare solo i punti 1, 2, 3, 4 e 11)**

1. Impresa che utilizza l'automezzo/contenitore o impresa che noleggia a terzi l'automezzo/contenitore

Denominazione o ragione sociale AUTOTRASPORTI TEZZA CLEMENTE SRL
Codice Fiscale: 03633350230

Partita I.V.A. (se diversa da C.F.): ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

con sede operativa nel Comune di SAN MARTINO BUON ALBERGO Provincia VR
Via/Piazza DELL'ARTIGIANATO N° 24/26 C.A.P.37036

AZIENDA ULSS 20 di VERONA
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
25 GEN. 2013
PROT. N. 3585

2. Intestatario dell'automezzo riportato sul documento di circolazione (se diverso dal punto 1)

Cognome:..... Nome:.....

Codice Fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Residenza: Provincia ..... Comune .....
Via/Piazza ..... N°..... C.A.P. .....

3. Identificativo dell'~~automezzo~~/contenitore scarrabile (se più di uno, allegare elenco a parte)

X Marca .....BTE..... **X** Tipo CONTAINER SCARRABILE... **X** Targa ...72.....

☐ in possesso di ATP in corso di validità **(solo per mezzi coibentati o frigoriferi)**

4. Luogo di ricovero abituale dell'automezzo/contenitore (se diverso dalla sede operativa dell'impresa)

Via/corso/piazza ..... n. civico. .....
Comune ..... Provincia .....

5. Luogo di lavaggio e disinfezione abituale dell'automezzo/contenitore

Via DELL'ARTIGIANATO n. civico. 24/26
Comune SAN MARTINO BUON ALBERGO Provincia VR

6. Luogo di detenzione del registro delle partite (art. 22 del Reg. CE/1069/2009) (se diverso dalla sede operativa)

Via/corso/piazza ..... n. civico. .....
Comune ..... Provincia .....

7. Caratteristiche dell'automezzo o del contenitore e materiali trasportati

☐ cisterna adibita al trasporto del sangue
☐ veicolo adibito al trasporto di sottoprodotti freschi: _____
☐ veicolo adibito al trasporto di prodotti derivati: **O** farine **O** grasso **O** altro: _____
X contenitore: dimensioni e caratteristiche _____

8. Categoria di sottoprodotti o prodotti derivati trasportati

Categorie di sottoprodotti o prodotti derivati trasportati: ☐ categoria 1 **X** categoria 2 ☐ categoria 3
☐ si richiede specifica autorizzazione per il trasporto, non contestuale, di più di una categoria **(con targhe removibili)**

9. Caratteristiche del trasporto

☐ refrigerato, a temperatura controllata (mantenimento della refrigerazione/congelazione/surgelamento)
☐ isotermico
X a temperatura ambiente

10. Dichiarazione di conformità igienico sanitaria

X Si dichiara che le caratteristiche dell'automezzo e le modalità di trasporto sono conformi a quanto previsto dal Regolamento UE/142/2011 ed in particolare dall'Allegato VIII Sezione 2.

11. Cessazione dell'automezzo o del contenitore riutilizzabile

☐ Si dichiara che l'automezzo/contenitore è stato cessato e non viene più utilizzato dal _____

DATA 23/01/2013 FIRMA .....

AUTOTRASPORTI TEZZA CLEMENTE S.R.L.
S. Leg. Via M. Marconi, 72 - 37023 Grezzana (VR)
S. Amm. Via dell'Artigianato, 24/26
37036 S. Martino B.A. (VR)
c.f. e p. iva 03633350230

UNA COPIA DEVE ESSERE CONSERVATA SULL'AUTOMEZZO DURANTE IL TRASPORTO