

Amministrazione destinataria

Comune di Arese

Ufficio destinatario 2 Ufficio SUAP

Comunicazione di cessazione parziale delle attività riconosciute

Ai sensi del Regolamento Comunitario 12/01/2005, n. 183/2005

II sottoscritto							
Cognome		Nome			Codice Fiscale		
					counce i iscale		
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza		
Data di Hascita	36350	Luogo di Hascita			Cittaumanza		
Residenza	1.00		er 1			al. Bi	CNC CAD
Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno Sc	ala Piano	SNC CAP
Telefono cellulare Tele	fono fisso	Posta elettronica ordinari	a		Posta elettron	ica certificata	
in qualità di (questa sezioi	ne deve essere compil	ata se il dichiarante non è d	una persona fis	ica)			
Ruolo							
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia		
		7					
Sede legale							
Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno Sc	ala Piano	SNC CAP
Codice Fiscale			Partita IVA				
Telefono		Posta elettronica ordinari	ia		Posta elettron	ica certificata	
Iscrizione al Registro Imprese de	lla Camera di Commerc	io		Provincia	Numero Iscriz	ione	
domiciliazione delle co	municazioni rela	ative al procedimen	to				
	dal Dacrata I agislativa O	7/03/2005, n. 82)	· ·				
(articolo 3-bis, comma 4-quinquies	dei Decreto Legisiativo O						
(articolo 3-bis, comma 4-quinquies Il sottoscritto chiede che le comu	_	ocedimento trasmesse dall'	Amministrazion	e vengano invi	ate al seguente i	ndirizzo di posta (elettronica certificata
	_	ocedimento trasmesse dall'	Amministrazion	e vengano invi	ate al seguente i	ndirizzo di posta (elettronica certificata
	_	ocedimento trasmesse dall'	Amministrazion	e vengano invi	ate al seguente i	ndirizzo di posta d	elettronica certificata
	_	ocedimento trasmesse dall'	Amministrazion	e vengano invi	ate al seguente i	ndirizzo di posta d	elettronica certificata
	nicazioni relative al pro	ocedimento trasmesse dall'i	Amministrazion	e vengano invi	ate al seguente i	ndirizzo di posta d	elettronica certificata
Il sottoscritto chiede che le comu	nicazioni relative al pro	ocedimento trasmesse dall'i	Amministrazion Particella	e vengano invi		ndirizzo di posta d	elettronica certificata
Il sottoscritto chiede che le comu	nicazioni relative al pro					7	elettronica certificata
Il sottoscritto chiede che le comu	nicazioni relative al pro					7	SNC CAP

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

ulteriori immobili

il procedimento riguarda

di cui al numero di riconoscimento	
Numero di riconoscimento	

COMUNICA

la cessazione della/e seguente/i attività dello stabilimento

Codice	Codice	Descrizione prodotto/specie	Codice	Descrizione remark
sezione	attività DG		prodotto/specie	
MG		essiccazione artificiale	M19	
MR	DPNC	broduzione - commercializzazione prodotti non conformi nella U.E.	M21	
		Lettera a - produzione di additivi (*)	M22	
		lettera a - commercializzazione di additivi	M23	
		lettera b - produzione di premiscele	M24	
		lettera b - commercializzazione di premiscele	M25	
MR				OGM
	DR	lettera c - produzione di mangimi composti per commercio	M26	LNO OGM
				<u></u> ВІО
			M27	□ OGM
		lettera c - produzione mangimi composti per autoconsumo		NO OGM
				ВІО
		Intermediari (che non detengono prodotti)	M28	
		produzione mangimi medicati e prodotti intermedi per vendita/conto terzi	Mao	
	7 4	(**)	M29	
		utilizzatori prodotti intermedi per autoconsumo (**)	M30	
MR	OSMM	produzione mangimi medicati per autoconsumo (**)	M31	
		distributori art. 13 comma 6-7	M32	
		distributori art, 13 comma 8	M33	
		aboratori (**)	M34	
		Mangimifici autorizzati che utilizzano prodotti in deroga (***) che producono:	7	
				□INS
				PAP
		solo mangimi per non ruminanti o per pesci	M35	BP
				DCP/TCP
MR	PDD7			FM
14111	1 557			□NS
		anche mangimi per ruminanti o per animali d'allevamento diversi dai pesci	M36	PAP
				BP
				DCP/TCP
				FM
		che utilizzano pat di non ruminante solo per: - produrre mangimi composti per l'export -mangimi composti per l'export e mangimi per l'acquacoltura destinati al mercato UE	M39	LINS Chap
				PAP
				ВР
				DCP/TCP
				LFM .
MR	PDD7	allevamenti registrati che utilizzano mangimi complementari contenenti prodotti in deroga (***) per produrre mangimi completi per autoconsumo	M37	INS
				РАР
				ВР
				DCP/TCP
				□FM ·
			M38	INS
		allevamenti autorizzati che detengono anche ruminanti o animali diversi		РАР
		dai pesci e utilizzano mangimi complementari contenenti prodotti in deroga (***) per produrre mangimi completi per autoconsumo		ВР
				DCP/TCP
				□FM
				INS
		impianti di stoccaggio sfuso autorizzati	M40	PAP
				BP
				DCP/TCP
				□FM .
		produzione di biodiesel	PROBD	
MR	DR3	trasformazione di oli vegetali greggi ad eccezione di quelli che rientrano nel	TDACOL	
		campo di applicazione del regolamento (CE) n. 852/2004	TRASOL	
		miscelazione di grassi art 10 comma 3	MIAG	

MR	DR	trattamento oleochimi	co di acidi grassi art 10 comn	na 3	TROAC	
MR = oper	ratore riconoso	ciuto				
DR = ditta	riconosciuta					
DPNC = di	DPNC = ditta prodotti non conformi					
OSMM = 0	operatore sette	ore mangimi medicati				
			o Comunitario 08/05/2001, n.	909/2001		
		articolo 10, comma 3				
	derivate da in					
	T di non rumin					
•	otti a base di sa					
FM = farin		lcico/tricalcico				
•	produzione di	diodiesel				
			uelli rientranti nel Regolamento	o Comunitario 29/04/2004	4, n. 852/2004	
	iscelazione di g					
TROC = tro	attamento ole	ochimico di acidi grassi				
			zzativa è del Ministero della Sai			
		-	enza autorizzativa è del Ministe			
(**) Farine	di pesce, fosf	ato dicalcico e tricalcico, proa	otti a base di sangue di non rui	minanti o pat di non rumino	nte/PAT derivate	da insetti
	ente per la	pratica				
Cognome			Nome		Codice Fiscale	
Data di nasc	cita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Telefono ce	llulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica ce	rtificata
T CICIONO CC	u.u.c	Ictiono 11330	T OSta Cictionica ordinaria		osta cictifolica co	intineata
			Elenco deg	li allegati		
		(barrare tut	ti gli allegati richiesti in fase di prese	_	cati sul portale)	
rice	vuta dei di	ritti di segreteria/istru		arrazione della pracied ed eren	and surporture,	
	llegare se previs	-				
		ritti sanitari				
		bili oggetto del proce	dimento			
			AIITICITO			
	•	nesso di soggiorno				
		i cittadino extracomunitario)	atata an favita la avas			
			stata conferita la proci	ıra		
□ altr	i allegati (s	pecificare)				
		In	formativa sul trattame	nto dei dati nersona	ali	
			omunitario 27/04/2016, n. 20			na n 106l
☐ dich	niara di ave		formativa relativa al tra			
			estinataria, titolare del			
			estinatana, titolare dei	trattamento delle in	TOTTIAZIOTII U a	asinesse dii atto della
pres	sentazione	e della pratica.				
						_
Arese						
Arese						
Luogo			Data	i	il dichiarante	