Modulo adesione SQNBA – "Gruppo di Operatori"

La ditta _____ avente sede legale in _____ alla via _____ n. _____ P.IVA_____ cap._____ Comune _____ Prov. (……) Tel _____ E-mail _____PEC_____ sito produttivo in via _____ n. _____ cap._____Comune _____ Prov. (…..), Cod. di registrazione _____ Tel _____ E-mail _____ nella persona del suo Legale Rappresentante Sig. _____ nato a _____il_____ C.F. _____.

RICHIEDE

A DQA – Dipartimento Qualità Agroalimentare srl (in seguito DQA) di essere assoggettata al sistema di controllo e certificazione per la Denominazione di Origine Protetta in qualità di:

Tipologia di operatore	Forma associativa	N° operatori del gruppo
Gruppo operatori produzione primaria		
Gruppo di operatori del settore alimentare		

CHIEDE

l'inserimento della succitata organizzazione nell'elenco degli operatori certificati al Sistema Qualità Nazionale Benessere Animale, per il seguente disciplinare di produzione, ai sensi del DM 0341750 del 02 agosto 2022:

- □ Bovini da latte in stalla
- □ Bovini da carne in allevamento stallino
- □ Bovini in allevamento familiare
- □ Bovini allevati con ricorso o integralmente al pascolo
- □ Suini da ingrasso (oltre 50 kg) allevamento all'aperto
- □ Catena di custodia

A tale scopo

DICHIARA

1. che il gruppo è costituito dalle aziende riportate in allegato appartenenti alla specie_____ (per Gruppo operatori produzione primaria);
2. che le aziende del gruppo soddisfano i prerequisiti d'accesso allo schema di certificazione SQNBA;
3. di garantire un sistema di identificazione e tracciabilità degli animali e dei prodotti della produzione primaria per assicurare il soddisfacimento delle disposizioni previste da SQNBA;
4. di rispettare i requisiti e le procedure definite in materia di certificazione SQNBA, in particolare:
    - Reg.06 - Regolamento Tecnico per la Certificazione SQNBA "Sistema Qualità Nazionale per il Benessere Animale" in ultima revisione
    - Reg. 01 – Regolamento per la certificazione di prodotto, in ultima revisione

5. di svolgere l'attività di vendita diretta in azienda dei prodotti certificati SQNBA (☐SI ☐NO);
6. di aver stipulato accordi con i **Veterinari**, di cui in allegato;
7. di rispettare i requisiti e le procedure definite in materia di certificazione SQNBA;
8. di assoggettarsi ai controlli da parte della società DQA – Dipartimento Qualità Agroalimentare srl, con sede in Roma, Via Nazionale n. 89/A, che si espliciteranno nei seguenti punti:
    - verifica della Conformità all'iscrizione all'anagrafe bovina, il numero di bovine iscritte all'anagrafe di cui al DPR 30/04/1996 n. 317;
    - verifica del Sistema di Identificazione e Tracciabilità degli animali affinché soddisfi le disposizioni previste da CTSBA-SQNBA;
    - verifica dell'affidabilità e dell'efficacia del sistema di autocontrollo dell'allevamento;
    - verifica dell'adesione al sistema di Categorizzazione degli allevamenti CLASSYFARM;
    - verifica del rispetto dei requisiti e delle procedure definite in materia di Certificazione SQNBA;
    - verifica del rispetto dei requisiti previsti per la Chain of Custody;
    - verifica della veridicità delle dichiarazioni rese in autocertificazione con la presente domanda di assoggettamento.
9. di agevolare il personale ispettivo incaricato da DQA nello svolgimento delle attività di controllo, consentendone l'accesso alle aree, ai locali ed alla documentazione inerenti alle attività connesse con la Certificazione SQNBA;
10. di garantire l'accesso a personale deputato allo svolgimento di Market Surveillance Visit da parte di Accredia e altri Enti preposti
11. di impegnarsi a comunicare tempestivamente a DQA qualsiasi variazione sostanziale dei dati e delle informazioni contenute nel presente modello di dichiarazione, riproducendo modello aggiornato;
12. di essere stato informato ai sensi di legge che la società DQA, inserirà i dati raccolti relativi alla suddetta Azienda Agricola nel proprio sistema informativo e li utilizzerà per lo svolgimento della propria attività, nonché per fini statistici e di programmazione, elaborazione, interconnessione e altra forma di trattamento. I dati potranno essere trattati su supporto cartaceo, magnetico, elettronico o telematico. In particolare:

a) I dati saranno trattati per le finalità del controllo del Sistema di Etichettatura "SQNBA". I dati raccolti ed elaborati saranno trasmessi ed inseriti nel sistema informatico del MASAF. Relativamente a tali dati non vi è obbligo di consenso.
b) I dati saranno trattati e utilizzati anche ai fini aziendali, in relazione ai rapporti intercorsi, per l'adempimento di tutti i conseguenti obblighi legali ed amministrativi. Il conferimento dei dati è obbligatorio per tutto quanto ai fini legali e contrattuali e, pertanto, l'eventuale rifiuto a fornirli in tutto o in parte potrà determinare l'impossibilità per DQA di dar regolare corso ai rapporti intercorrenti.
c) Relativamente ai dati medesimi, l'azienda agricola avrà facoltà di esercitare i diritti previsti dalla legge. In particolare, l'interessato può ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e che tali dati vengano messi a disposizione in forma intellegibile. L'interessato può, altresì, chiedere di conoscere l'origine dei dati, nonché la logica e le finalità su cui si basa il trattamento, di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'interpretazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.
d) I dati personali oggetto di trattamento saranno custoditi e controllati, in relazione alle conoscenze acquisite dall'azienda in base al progresso tecnico, alla natura dei dati e alle specifiche caratteristiche del trattamento, in modo da ridurre al minimo, mediante l'adozione di idonee e preventive misure di sicurezza, i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato, di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.
e) Si precisa che il trattamento dei dati per le finalità di cui alla lettera a) è obbligatorio ai fini dell'esecuzione dell'attività di Controllo di Conformità dell'allevamento alle procedure di Certificazione di SQNBA mentre, per le finalità di cui alla lettera b) è obbligatorio ai fini della gestione del rapporto contrattuale.
f) Il titolare del trattamento è la società DQA srl Via Nazionale n. 89/A – Roma.
g) Il responsabile del trattamento è il personale dell'azienda addetto alla gestione amministrativa ed ispettiva.
h) Il conferimento dei dati richiesti è indispensabile per adempiere agli impegni assunti.

13. Di rilasciare con la sottoscrizione del modello allegato, sulla base di quanto sopra esposto, la dichiarazione di consenso.

_____ il _____ _____

(Località) (data) (Timbro e firma del Legale Rappresentante)

Si allegano i seguenti documenti:

- Documenti di Riconoscimento del rappresentante legale dell'Operatore: persona fisica o giuridica Responsabile dei soggetti della filiera;
- Relazione dettagliata riportante l'organizzazione, le attività svolte ed il n° degli animali/volumi trattati.

	Sistema Qualità Nazionale Benessere Animale SQNBA	MOD ASS SQNBA GRU Rev. 02 22/20/2025

Elenco dei soggetti del gruppo operatori produzione primaria

Ragione Sociale	Cod_ASL	P.IVA	Sede Legale	CAP	Specie Animale	Metodo di Allevamento	Fase di Allevamento	Orientamento Produttivo	Vendita Diretta (Sì/NO)	Veterinario Aziendale

	Sistema Qualità Nazionale Benessere Animale SQNBA	MOD ASS SQNBA GRU Rev. 02 22/20/2025

Elenco dei soggetti del gruppo operatori settore alimentare

Ragione Sociale	Cod. di registrazione	CUAA	P.I.	Sede legale	Specie animale	Attività	Processo di lavorazione	Or.to produttivo	Volumi produttivi stimati

Informazioni Amministrative

Di seguito si riportano le informazioni obbligatorie utili al censimento dell'azienda ai fini della fatturazione.

Ragione sociale 1	
Indirizzo	
Comune	
Frazione	
CAP	
Stato	
P.IVA	
CF	
EMAIL	
PEC per comunicazioni	
PEC per fatturazione	
CODICE SDI	

Ai fini del completamento dell'iter di adesione, in conformità al tariffario BEN02, di seguito si comunicano i riferimenti per il pagamento della quota di iscrizione:

- **DQA – Dipartimento Qualità Agroalimentare**
- **IBAN: IT37 D 08327 49630 000000005642**
- **CAUSALE DI PAGAMENTO: Quota Iscrizione BEN + Ragione Sociale + Tipo Operatore (Allevamento)**

Luogo e data

_____, lì _____

Firma

_____