Modulo J

RICHIESTA DI CONTROLLO

N° Prot. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Anno |__|__|__|__|

|__| IMPORTAZIONE **|__| ESPORTAZIONE**

Sez.A) **OPERATORE** **N.iscrizione** |__|__|__|__|__|__|__|__|/|__|__|__|__|

In regime di autocontrollo |__ |

RAGIONE SOCIALE ……

CODICE FISCALE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

PARTITA IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

PUNTO DI COMMERCIALIZZAZIONE

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO …….

COMUNE …..…..……..…..……. PROV |__|__| CAP |__|__|__|__|__| TEL. ……

TELEFAX …… E-MAIL……

Sez.B) **LUOGO DOVE EFFETTUARE IL CONTROLLO** ***(SE DIVERSO DAL PUNTO DI COMMERCIALIZZAZIONE)***

PRESSO …….

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO …….

COMUNE …..…..……..…..……. PROV |__|__|

ALTRE INDICAZIONI……

Sez.C) **MERCATO DEL PAESE EXTRA U.E. DI IMPORTAZIONE/ESPORTAZIONE DELLA MERCE**

Paese…….

Sez.D) **MEZZO DI TRASPORTO**

|__| Gommato **|__| Aereo** **|__| Nave** **|__| Ferrovia** **|__| Altro……**

Sez.E) **DATA e ORARIO DELL' IMPORTAZIONE/ESPORTAZIONE**

Mese Gen-|__| Feb-|__| Mar-|__| Apr-|__| Mag-|__| Giu-|__| Lug-|__| Ago-|__| Set-|__| Ott-|__| Nov-|__| Dic-|__|

Giorno 01-|__| 02-|__| 03-|__| 04-|__| 05-|__| 06-|__| 07-|__| 08-|__| 09-|__| 10-|__| 11-|__| 12-|__| 13-|__| 14-|__| 15-|__|
16-|__| 17-|__| 18-|__| 19-|__| 20-|__| 21-|__| 22-|__| 23-|__| 24-|__| 25-|__| 26-|__| 27-|__| 28-|__| 29-|__| 30-|__| 31-|__|

Orario **dalle ore**|___|___|:|___|___| **alle ore** |___|___|:|___|___|

Sez.F) **PRODOTTI IN IMPORTAZIONE/ESPORTAZIONE**

|__|	AGRUMI	T. ……	|__	MELONI	T. ……
|__|	MELE	T. ……	|__	CIPOLLE	T. ……
|__|	KIWI	T. ……	|__	FAGIOLINI	T. ……
|__|	LATTUGHE,INDIVIE RICCE E SCAROLE	T. ……	|__	CARCIOFI	T. ……
|__|	PESCHE E NETTARINE	T. ……	|__	MELANZANE	T. ……
|__|	PERE	T. ……	|__	CAVOLFIORI	T. ……
|__|	FRAGOLE	T. ……	|__	CAROTE	T. ……
|__|	PEPERONI DOLCI	T. ……	|__	AGLI	T. ……
|__|	UVE DA TAVOLA	T. ……	|__	CILIEGIE	T. ……
|__|	POMODORI	T. ……				

Sez.G)

Per l'operatore, in qualità di (barrare la voce di interesse)

|__| responsabile dell'importazione/esportazione

|__| rappresentante legale dell'impresa

|__| referente per il controllo di conformità

|__| rappresentante del punto di commercializzazione

data (gg/mm/aaaa) |__|__| /|__|__|/||__|__|__|__|
della richiesta

COGNOME…… **NOME……..**

(Firma)…….