|  |  |
| --- | --- |
| Su carta intestata dell’Operatore del  Settore Alimentare (OSA) richiedente |  |
|  | Al Direttore della  U.O.C. Igiene degli Alimenti e Nutrizione  dell'Azienda USL di Ferrara  pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ELENCO DEI PRODOTTI DA ESPORTARE**

Per ogni prodotto ed ogni lotto di cui si chiede la certificazione, specificare almeno le seguenti indicazioni (l'inserimento nel certificato di altre indicazioni potrà essere consentito a seguito di accordi con l'autorità competente locale):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Denominazione commerciale  *Food name/Brand name/Food type(2)* | Lotto/*Batch*(2) | Quantitativo da esportare  indicando unitàdi misura  *Quantity to be esported(2)* | Data di scadenza  *Use by date (2)* | TMC*(2)*  *Best before* | Ragione sociale e sede stabilimento di produzione o Ragione sociale e sede del fornitore/*Company name and location of production plant or Company name and location of the supplier* (2) (3) (4) (5) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**(1) Da presentare, come allegato alla richiesta di certificazione, sia in formato word (utilizzabile dall'Autorità Competente Locale) che in formato pdf (quest'ultimo firmato dall'OSA richiedente)**

(2) Questi dati debbono sempre essere indicati dall’OSA nella richiesta di rilascio di certificazione

**(3) Questo dato deve sempre essere indicato dall’OSA nella richiesta di rilascio di certificazione ma non necessariamente sarà inserito nell’allegato alla certificazione**

(4) Per gli alimenti/bevande che provengono da un'impresa alimentare differente da quella che richiede il rilascio del certificato per l'esportazione, ma situata nel territoriodella UE, dovranno essere riportati la ragione sociale e la sede dell'impresa alimentare da cui gli stessi sono stati acquistati.

(5) Per gli alimenti/bevande che provengono direttamente da un paese terzo indicare la nazione da cui proviene la merce

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e firma del richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*DA INVIARE IN FORMATO PDF FIRMATO COMPLETO DELLA COLONNA RAGIONE SOCIALE E IN FORMATO WORD ( SENZA COLONNA RAGIONE SOCIALE QUALORA L’OSA NON DESIDERI VENGA RIPORTATA NELLA CERTIFICAZIONE)**