INTESTAZIONE DELLA DITTA RICHIEDENTE
timbro

Spett.le
Azienda ULSS _____
U.O.C Servizio Veterinario Igiene degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati /SIAN
Via _____
Pec:

Oggetto: **Istanza di attivazione Controversia documentale di cui all'art. 8 c. 1 del D.lgs. 27/2021 e s.m.i.. Notifica di "esito sfavorevole" dell'Azienda ULSS n. _____ prot. n. _____ del __.___.____, in riferimento al campione di _____ prelevato con verbale di campionamento ufficiale n. _____ del __.__.____.**

Il sottoscritto _____ (c.f. _____) nato a _____ il _____, residente in via _____ n° ____, in qualità di legale rappresentante della Ditta _____ con sede legale in via _____ n.____ P. IVA n. _____ quale

☐ **produttore** ☐ **confezionatore** ☐ **importatore** ☐ **rivenditore**

☐ **responsabile delle informazioni ai sensi dell'art. 8 (1) Reg. (UE) 1169/2011**

☐ **altro: _____**

in relazione alla comunicazione/determinazione dell'Azienda ULSS n. _ _ _ _ _ _ _ prot. n. _____ del _____, al termine della controperizia di cui all'art.7, c. 5 del D.lgs. 27/2021, condotta dall'esperto qualificato Sig./Dott. _____, Albo _____ e n. _____ d'iscrizione, non condividendo le valutazioni di Codesta Autorità Competente di cui alla comunicazione n. _____ del _____ ;

CHIEDE

di avviare la procedura di CONTROVERSIA presso L'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ, con riesame della documentazione relativa all'analisi eseguita sul campione in oggetto presso il laboratorio ufficiale _____

Si riserva anche di chiedere la ripetizione delle analisi ai sensi dell'articolo 8, commi 2 e 3 del D.lgs. 27/2021 sull'aliquota resa disponibile al momento del campionamento e conservata presso il laboratorio ufficiale qual ora prelevata.

All'uopo si allegano:

☐ copia di un documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità

☐ copia di un documento dell'Esperto di parte qualificato in corso di validità

☐ Relazione di controperizia rilasciata dall'esperto qualificato

☐ Rapporto di prova e registrazioni delle analisi eseguite sull'aliquota a disposizione presso laboratorio di fiducia (RAGIONE SOCIALE: _____, n. Accredia _____)

☐ Attestazione di avvenuto pagamento a favore di ISS (D.lgs. 32/2021 All. 3 Sez. 3 *"Tariffe per la controversia"*)

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento (UE) 2016/679 e del D.lgs. 196/2003, come modificato dal D.lgs. n. 101/2018, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente domanda.

Data e Luogo, _____ Firma _____