

Documento: domanda di adesione produzione primaria SQNBA	Cod. documento: DCA_BA_V No e data revisione: 2 del 01/08/2025	Redatto da: RCO Verificato da: RAQ Approvato da: DTO Pagina 1 di 1
---	--	---

DOMANDA DI ADESIONE PRODUZIONE PRIMARIA - ALLEVAMENTO “SISTEMA NAZIONALE DI BENESSERE ANIMALE SQNBA”

Ragione sociale (*)			
Indirizzo sede legale (*)	Via/Piazza _____, N° _____ CAP _____, Città _____ (PROV.) _____		
Indirizzo sede operativa (*)	Via/Piazza _____, N° _____ CAP _____, Città _____ (PROV.) _____		
Partita IVA (*)			
Codice fiscale (*)			
N. unico di registrazione della BDN (*)			
Nome del veterinario formalmente incaricato ad inserire i dati di valutazione dell'allevamento	Mail: _____		
	Telefono: _____		
	N° iscrizione Ordine Medici Veterinari: _____		
Data ultima autovalutazione del veterinario			
Tipo di certificazione richiesta	☐ Singola ☐ Gruppo		
Tipo domanda	☐ Prima richiesta ☐ Trasferimento da altro OdC _____ (nome OdC)* * In caso di precedente revoca della certificazione non è possibile presentare una nuova domanda prima che siano trascorsi sei mesi dal provvedimento ed è necessario accertare che siano state risolte le cause di non conformità.		
Vendita diretta dei prodotti certificati SQNBA in azienda	☐ Sì ☐ No		
Disciplinare/I (*)	☐ Disciplinare bovini da latte in stalla ☐ Disciplinare bovini da carne allevati in stalla ☐ Disciplinare bovini da carne/latte in allevamento familiare ☐ Disciplinare bovini da carne/latte allevati con ricorso o integralmente al pascolo ☐ Suini da ingrasso allevati all'aperto		
N. UBA			
Metodo di identificazione degli animali			
Attività affidate in subappalto di cui l'operatore rimane responsabile			

La presente domanda di adesione è parte integrante del contratto.

(*) nel caso di cooperative o altre forme associative riconosciute, gli stessi dati sono richiesti per ciascun Operatore aderente

Documento: domanda di adesione produzione primaria SQNBA	Cod. documento: DCA_BA_V No e data revisione: 2 del 01/08/2025	Redatto da: RCO Verificato da: RAQ Approvato da: DTO Pagina 1 di 1
---	--	---

Il Sottoscritto _____
titolare o legale rappresentante dell'Azienda su indicata, con la sottoscrizione della presente domanda si impegna a:

- a) comunicare a VALORITALIA Srl eventuali sanzioni, provvedimenti e contestazioni rilevate dalle Autorità competenti;
- b) gestire e tenere costantemente aggiornate le informazioni necessarie ad attestare la rintracciabilità e l'identificazione degli animali e dei prodotti ottenuti in tutte le fasi del processo produttivo;
- c) gestire le informazioni degli animali allevati secondo il disciplinare;
- d) predisporre e applicare un piano di autocontrollo;
- e) verificare il mantenimento della conformità di eventuali attività cedute in subappalto di cui rimane responsabile;
- f) conservare la documentazione e le registrazioni previste dal disciplinare per un periodo minimo di 5 anni, fatti salvi eventuali maggiori tempi di conservazione previsti dalle vigenti norme;
- g) consentire ogni forma di verifica da parte di Valoritalia Srl, senza o con preavviso;
- h) rilasciare il consenso all'utilizzo dei dati relativi alla propria attività per le finalità di controllo e certificazione;
- i) consentire l'accesso al proprio insediamento produttivo a Valoritalia Srl, agli incaricati della vigilanza e di Accredia ai sensi delle normative per essi vigenti;
- j) mantenere nel tempo i requisiti previsti dal SQNBA;
- k) comunicare a Valoritalia Srl ogni modifica intervenuta dopo il riconoscimento, entro 30 giorni dalla modifica stessa, all'indirizzo e-mail sqnba@valoritalia.it;
- l) comunicare a VALORITALIA Srl l'adeguamento per la risoluzione delle NC;
- m) ove applicabile, dichiarare a VALORITALIA Srl se ha usufruito di un piano di rientro per il requisito "consumo del medicinale veterinario espresso in Defined Daily Dose (DDD)" e per quale periodo.
- n) ove applicabile, dichiarare a VALORITALIA Srl se ha usufruito di un piano di rientro della media geometrica delle cellule somatiche del latte di massa, per il requisito "Sanità della mammella" e per quale periodo.

Per le forme associative il responsabile della forma associativa, inoltre, si impegna a:

- a) predisporre un sistema di autocontrollo interno, che deve essere valutato dall'OdC attraverso periodiche verifiche documentali e/o ispettive svolte presso le strutture degli Operatori associati con frequenza almeno annuale;
- b) gestire l'elenco degli Operatori aderenti a SQNBA.
- c) acquisire dagli operatori aderenti una dichiarazione di impegno ad assolvere gli obblighi del sistema di autocontrollo interno, eseguire e documentare le attività di autocontrollo interno di cui alla precedente lettera a).

In caso di Operatori associati, all'istanza deve essere anche allegato l'elenco di tutti gli Operatori aderenti e la suddetta dichiarazione di ogni associato.

Data

L'Azienda (timbro e firma)
