

Modello comunicazione per variazione della denominazione o della ragione sociale

Riferimento: Avviso Pubblico Prot. 5060 del 22-08-2024 idweb 1724224288-50953700-43920

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
(art. 19 e art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

Io sottoscritto

C.F. nata/o a (...)

il residente a in Via (...) in qualità di:

Titolare dell'omonima ditta individuale:

_____ con Codice Aziendale _____

Legale Rappresentante della Società denominata:

_____ con Codice Aziendale _____

consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in seguito a provvedimenti emessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, così come previsto dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000

SEGNALA

CAMBIO DELLA RAGIONE SOCIALE

CAMBIO DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

CAMBIO DELLA COMPAGINE SOCIALE

DICHIARA

che a partire dal (indicare la data di avvenuta variazione) subentra nella titolarità dell'azienda/società

.....

il/la Sig./ra

C.F. nata/o a (...)

il e residente a in Via

e che la stessa ha conservato il medesimo Codice Aziendale ovvero.....

CHIEDE

- **la rettifica del contratto di fida pascolo con l'inserimento della nuova denominazione**

Si allega alla presente:

- Dichiarazione di attività aggiornata (Visura Camerale) oppure scheda di validazione;
- Copia del registro di carico aziendale **aggiornato dell'ultimo mese** rilasciato dall'U.O. veterinaria competente con individuazione dei contrassegni auricolari dei capi adulti fidati;
- Copia di tutte le certificazioni sanitarie obbligatorie ai sensi di legge in materia di polizia veterinaria ed in particolare del certificato veterinario rilasciato dalla ASL di appartenenza (ai sensi del D.P.R. 8 febbraio 1954 n° 320 e ss.mm.ii.) da cui si evince che i capi, da avviare al pascolo e l'allevamento da cui provengono sono indenni da malattie infettive o negativi da prove sierologiche;
- Copia del Documento di identità in corso di validità e del codice fiscale.

Luogo

Data

IL DICHIARANTE

.....