

Al Responsabile Servizio Veterinario

S.S.D. Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche

ASL BI

**Oggetto: latte non conforme – domanda di autorizzazione straordinaria al conferimento del latte non conforme.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ titolare dell'azienda produzione latte con sede in \_\_\_\_\_ codice aziendale \_\_\_\_\_, visto il perdurare della non conformità, nel rispetto dei limiti consentiti ai sensi dell'Intesa Stato Regioni 20/03/2008 n. 103, visto il Regolamento UE 2019/627, art. 50

**CHIEDE**

a Codesto Servizio Veterinario di valutare la possibilità di concedere un'autorizzazione straordinaria e temporanea al conferimento del latte non conforme.

Tale autorizzazione è subordinata

- all'indicazione della destinazione d'uso e della tracciabilità;
- alla predisposizione di un piano di rientro che indichi le misure adottate per il ripristino dei valori normali;
- all'eventuale ricerca dei germi patogeni;
- alla sottoscrizione di tali specifiche, da parte del caseificio/centro di raccolta di riferimento \_\_\_\_\_.

Il latte crudo sarà:

- ☐ **utilizzato per la produzione di formaggi con maturazione superiore a 60 gg;**
- ☐ **sottoposto a pastorizzazione (o altro trattamento equivalente).**

data \_\_\_\_\_

Firma allevatore \_\_\_\_\_

Visto Centro di Raccolta \_\_\_\_\_

**Da compilarsi a cura del Servizio Veterinario, Area C, ASL \_\_\_\_\_**

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

All'allevatore \_\_\_\_\_

cod. aziendale \_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_

e p. c. Caseificio / centro di raccolta \_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_

Vista l'istanza presentata in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_:

- ☐ **Si autorizza** il conferimento transitorio e temporaneo del latte non conforme per un massimo di 3 mesi. Tale autorizzazione verrà mantenuta finché l'operatore del settore alimentare non abbia dimostrato che il latte crudo e il colostro soddisfano nuovamente i criteri.
- ☐ **Non si autorizza** il conferimento straordinario. Il latte non conforme non potrà essere destinato al consumo umano in quanto: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_

L'Autorità Competente

\_\_\_\_\_