|  |  |
| --- | --- |
| Al Servizio Fitosanitario della Regione Marche  via Thomas Edison, 2  60027 Osimo PEC : [marcheagricolturapesca.pec@emarche.it](mailto:marcheagricolturapesca.pec@emarche.it) | marca da bollo |
| **DOMANDA DI REGISTRAZIONE al Registro Ufficiale degli Operatori Professionali (RUOP)**  **[Regolamento (UE) 2016/2031, artt. 65/66]**  Prima Registrazione  Comunicazione di aggiornamento della registrazione codice **IT-**  **-**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | **Registrazione dei Fornitori – ornamentali[[1]](#footnote-1)**  **Registrazione dei produttori di piante di vite, o dei loro materiali di moltiplicazione[[2]](#footnote-2)** |  | **Registrazione dei Fornitori - fruttiferi[[3]](#footnote-3)**  **Registrazione dei Fornitori – ortive3** | | | |
| **A. Operatore Professionale (OP)** | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | |  | | | | | | | | | | | | | | | nome |  | | | | | | | | | | | | |
| nato/nata il | |  | | | | | a | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | provincia | | |  |
| residente nel comune di | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | CAP | | |  | | | provincia | | |  |
| frazione / via | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | nr. |  | | |
| telefono |  | | | | | | | | | cellulare | | |  | | | | | e-mail | | | |  | | | | | | | | |
| codice fiscale | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **nella sua qualità di rappresentante legale della** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| azienda individuale | | | | | |  | | | società | | | |  | | | cooperativa | | | | | | |  | | | altro | | |  | |
| denominazione | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| con sede legale | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | CAP | | |  | | | | provincia | | |  |
| frazione / via | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | nr. |  | | |
| telefono | | |  | | | | | | | | | cellulare | | | |  | | | | | | | fax | |  | | | | | |
| e-mail | | |  | | | | | | | | | | | | PEC | | | |  | | | | | | | | | | | |
| partita IVA | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| L’operatore professionale possiede n.       Centri aziendali (compilare allegato 5)  Se l’Operatore professionale conduce Centri aziendali ubicati in luogo diverso dalla sede legale compilare l’Allegato 5[[4]](#footnote-4)  ***Solo per OP che chiedono l’autorizzazione ad emettere il Passaporto delle piante:*** *Indicare la persona responsabile per la comunicazione con il Servizio Fitosanitario Regionale competente in merito alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/2031 (se diversa dal rappresentante legale*) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| cognome |  | | | | | | | | | | | | | | | | | nome | | |  | | | | | | | | | |
| telefono |  | | | | | | | | | | cellulare | | |  | | | | email | | |  | | | | | | | | | |
| codice fiscale | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| qualifica professionale | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **B. Attività** |

**L’Operatore professionale dichiara l'intenzione di svolgere**

**una o più attività indicate dal Reg. (UE) 2016/2031 art. 66.2.b-c, in qualità di:**

|  |
| --- |
| a) operatore professionale che **introduce** o **sposta** nell'Unione piante, prodotti vegetali e altri oggetti per i quali è rispettivamente richiesto un **certificato fitosanitario** o un **passaporto delle piante;** |
| b) operatore professionale **autorizzato a rilasciare passaporti delle piante, prodotti vegetali e altri oggetti ai sensi dell’art.89 del Reg.(UE) 2031/2016***(compilare anche il modello di “Richiesta autorizzazione al rilascio Passaporti delle piante, art. 89 Reg. 2031/2016”);* |
| c) operatore professionale che chiede all'autorità competente di rilasciare i **certificati fitosanitari per l’esportazione**, la riesportazione e pre-esportazione; |
| d1) operatore professionale autorizzato ad **applicare il marchio ISPM15**; |
| d2) operatore professionale autorizzato a rilasciare **qualsiasi altro attestato di cui all'articolo 99 del Reg.**  **(UE) 2016/2031**, che fornisce informazioni ai sensi degli articoli 45 o 55 del medesimo regolamento, o le cui attività riguardano le pertinenti piante nelle aree delimitate; |

**Tipologia di attività**

|  |  |
| --- | --- |
| Vivaismo:  frutticolo  orticolo  ornamentale  viticolo  forestale  piante officinali e aromatiche  piante acquatiche  piante nanizzate e bonsai  piante grasse e succulente  altri vegetali | Attività sementiera:  produzione e lavorazione a scopo di  vendita di sementi  confezionamento/riconfezionamento di  sementi  concia/confettatura o altri trattamenti  alle sementi |
| Importazione (*compilare anche Allegato 6*) | Esportazione (*compilare anche Allegato 7*) |
| Lavorazione legname  Commercio all'ingrosso:  materiale vivaistico  tuberi - seme di patate  piante finite  legname | Imballaggi con marchio IPPC/FAO  *(barrare ciò che interessa*)  applicazione del marchio IPPC/FAO  riparazione imballaggi  commercializzazione imballaggi già marchiati    **Codice FITOK**: |
|  |  |
| Altro (specificare): | Attività soggette a misure di emergenza (specificare): |

**L’Operatore professionale dichiara che** **i tipi di merci di base, famiglie, generi o specie cui appartengono piante e i prodotti vegetali nonché, se del caso, la natura degli altri oggetti interessati dalle sue attività, sono elencati nei seguenti allegati:**

|  |  |
| --- | --- |
| Allegato 5 Informazioni relative ai Centri aziendali | Allegato 7- Export |
| Allegato 6 Import | Allegato 8 – Elenco delle specie denominato “S“ |

|  |
| --- |
| **C. Condizioni di registrazione e obblighi dell’Operatore professionale** |
| La richiesta di registrazione/aggiornamento della registrazione viene presentata dall’Operatore professionale a norma dell’art.66 del Regolamento UE 2031/2016.  L’operatore Professionale deve essere iscritto al Registro delle Imprese presso la competente Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura (C.C.I.A.A.).  Con la presente domanda l’Operatore professionale si impegna a rispettare le condizioni per la registrazione contenute nelle normative di riferimento, in particolare:  - essere personalmente disponibile nei confronti del Servizio fitosanitario regionale competente per territorio (di seguito SFR) o nominare un referente esperto in materia di produzione e salute delle piante;  - presentare annualmente un **aggiornamento** relativo a eventuali modifiche dei dati di registrazione inerenti siti di produzione, tipo di merci o le dichiarazioni di cui al Reg. (UE) 2016/2031, art. 66.2, punti b) ed c). Tale aggiornamento va presentato entro il **30 aprile** di ogni anno per i dati dell'anno precedente.  - presentare una domanda di aggiornamento dei dati anagrafici e di contatto al più tardi entro **30 giorni dalla modifica** di tali dati.  - comunicare immediatamente al SFR la comparsa oppure la sospetta presenza di organismi nocivi da quarantena o non conosciuti;  - se del caso, adottare immediatamente le misure necessarie a prevenire la diffusione dell'organismo nocivo in questione. Qualora l’SFR abbia dato disposizioni specifiche in relazione a tali misure, l'operatore professionale agisce secondo tali disposizioni.  - consentire ai soggetti incaricati della vigilanza l'accesso ai fondi, ai luoghi di produzione, ai locali di confezionamento, trattamento, deposito e vendita dei vegetali;  - istituire un sistema o procedure di tracciabilità, ai sensi dell’art.69 del Reg. (UE) 2016/2031, che consentano l'identificazione degli spostamenti delle piante, prodotti vegetali e altri oggetti prodotti/movimentati  - adempiere a tutti gli obblighi previsti dalla legislazione vigente per determinare e/o migliorare lo stato sanitario dei vegetali |
| Il richiedente/La richiedente dichiara sotto la propria responsabilità di aver reso le affermazioni del presente modulo e dei relativi allegati ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del medesimo decreto in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all’art. 75 del D.P.R. del 28/12/2000 n. 445. |
| **D. Informazioni sul trattamento dei dati personali ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016** |
| Il sottoscritto ha preso visione dell’informativa sulla privacy (art. 13 del Regolamento UE/2016/679 ), alla pagina <https://www.amap.marche.it/agenzia/tutela-dati-personali-privacy> [ Informativa Trattamento Dati - Servizio Fitosanitario Regionale] |

I documenti allegati (*barrare le voci interessate*), sono parte integrante della presente domanda di registrazione:

Allegato 5 - Centri aziendali

Allegato 6 - Import

Allegato 7 -Export

Allegato 8 - Elenco delle specie denominato “S“

Fotocopia documento di identità in corso di validità nel caso di firma autografa

Contratto di affitto regolarmente registrato o comodato d’uso

Protocollo tecnico (*da allegare sempre per registrazione dei Fornitori)*

Modulo dichiarazione assolvimento imposta di bollo in caso di domanda trasmessa per via telematica

Copia della ricevuta di versamento dei diritti obbligatori di cui al D.Lgs 19/2021 (Il versamento può essere effettuato, online o presso i circuiti postale o bancario generando un apposito avviso di pagamento tramite la piattaforma istituzionale: <https://mpay.regione.marche.it> scegliendo come ente creditore Agenzia per l'Innovazione nel Settore Agroalimentare e della Pesca “Marche Agricoltura Pesca” e come tipologia di tributo “controlli fitosanitari alla produzione e alla circolazione (annuali”)

Modulo autocertificazione antimafia

Altro

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Luogo, | Data: |  |  | Firma: |  |

(firma del dichiarante) \*

(\*) L‘istanza è sottoscritta dall'interessato, in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e presentata unitamente alla copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore. In alternativa l’istanza, sottoscritta dall’interessato, può essere inviata per via telematica come copia unitamente alla copia del documento di identità ovvero come documento informatico su cui vi è apposta una firma digitale, altro tipo di firma elettronica qualificata o una firma elettronica avanzata

1. D.Lgs nr. 151/2000 [↑](#footnote-ref-1)
2. D.lgs. nr. 16/2021 [↑](#footnote-ref-2)
3. D.Lgs nr. 18 2021) [↑](#footnote-ref-3)
4. Qualora l'Operatore professionale conduca centri aziendali in Regioni diverse da quella ove ha la sede legale dovrà indicarne comunque nell’ allegato 5 gli indirizzi e l'ubicazione e trasmettere ai Servizi regionali competenti copia della presente domanda di registrazione e relativi allegati pertinenti. [↑](#footnote-ref-4)