



**Regione Liguria**  
**Dipartimento Agricoltura e Turismo**

**Modulo:** comunicazione di ripresa della produzione

Campagna	
N° Progressivo dichiarazione	

Spazio riservato per il protocollo

**Al Servizio Coordinamento  
 Funzioni Ispettive in Agricoltura di**

**COMUNICAZIONE AI SENSI DELL'ART. 4, COMMA 12, DEL DM. 31/07/03  
 RIPRESA DELLA PRODUZIONE**

**IL SOTTOSCRITTO**

CODICE FISCALE

COGNOME

NOME

**in qualità di**

**TITOLARE**

**RAPPRESENTANTE LEGALE**

**della ditta**

C.U.A.A. (CODICE FISCALE - Obbligatorio)

PARTITA IVA

MATRICOLA AZIENDALE SIAN

DENOMINAZIONE

**COMUNICA**

**ai sensi dell'art. 4, comma 12, del DM. 31/07/03 di aver ripreso la produzione di latte nella**

giorno	mese	anno
--------	------	------

Allega fotocopia della carta d'identità o altro documento di riconoscimento in corso di validità

<b>Fatto a</b>	<input type="text"/>						
<b>il</b>	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>giorno</td> <td>mese</td> <td>anno</td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	giorno	mese	anno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
giorno	mese	anno					
<b>Firma</b>	<input type="text"/>						
Firma per esteso e leggibile							