

Amministrazione destinataria

Regione Calabria

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

Domanda di attribuzione del marchio DeCO e iscrizione nel registro**Il sottoscritto**

| | | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|----------------------|
| Cognome | | Nome | | Codice Fiscale | | | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | | | |
| Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita | | Cittadinanza | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | | | |
| Residenza | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC | CAP |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Posta elettronica ordinaria | | Posta elettronica certificata | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | |

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

| | | | | | | | | |
|-------------------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Ruolo | | | | | | | | |
| <input type="text"/> | | | | | | | | |
| Denominazione/Ragione sociale | | | | Tipologia | | | | |
| <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | | | | |
| Sede legale | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC | CAP |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Codice Fiscale | | | Partita IVA | | | | | |
| <input type="text"/> | | | <input type="text"/> | | | | | |
| Telefono | | Posta elettronica ordinaria | | Posta elettronica certificata | | | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | | | |

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

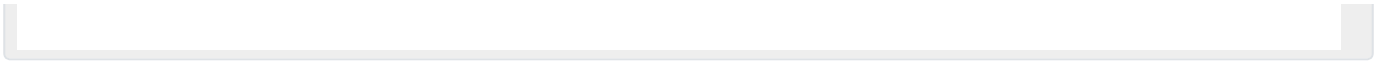
Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

l'attribuzione del marchio DeCO e l'iscrizione nel relativo registro per il seguente prodotto, realizzato tramite una ricetta tradizionale del territorio comunale

| |
|----------------------------|
| Denominazione del prodotto |
| <input type="text"/> |

| |
|-----------------------|
| Eventuali annotazioni |
| <input type="text"/> |



| | | |
|-------|------|----------------|
| | | |
| Luogo | Data | Il dichiarante |

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☒ disciplinare e documentazione idonea ad evidenziare le caratteristiche del prodotto, con particolare riferimento a quelle analitiche e di processo
- ☐ copia del documento d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- ☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.