



Dipartimento di Prevenzione
U.O. Igiene Alimenti e Nutrizione
Centro per i Servizi Sanitari – viale Verona – 38123 Trento
Tel. 0461/904686 alimentienutrizione@pec.asuit.tn.it
Modulo di richiesta NULLA OSTA alla
certificazione di funghi epigei freschi spontanei
presso impresa alimentare

Rev.01

Inviare la richiesta debitamente compilata a:

Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino
Dipartimento di Prevenzione
U.O. Igiene degli Alimenti e Nutrizione
Centro per i Servizi Sanitari pal. A
Viale Verona 38123 TRENTO
PEC: alimentienutrizione@pec.asuit.tn.it

Oggetto: richiesta di nulla osta per avvalersi di micologo per la certificazione di funghi epigei freschi spontanei destinati al commercio (art. 3 D.P.R. n° 376/95 e s.m.i.) presso Impresa Alimentare.

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
Codice fiscale _____ Nato/a a _____ il _____
Residente nel comune di _____ Provincia (____)
Indirizzo _____

in qualità di Legale Rappresentante dell'Impresa Alimentare

Ragione Sociale _____
con sede legale nel Comune di _____ Provincia (____)
Indirizzo _____ Pec _____
Partita Iva _____ Codice fiscale _____

richiede il nulla osta per potersi avvalere del micologo

Cognome _____ Nome _____
Codice fiscale _____ Nato/a a _____ il _____
Residente nel comune di _____ Provincia (____)
Indirizzo _____
Iscritto/a al numero _____ del registro nazionale dei micologi.

A tale scopo allega:

- Autocertificazione di possesso dell' attestato di micologo
oppure
- Copia dell'attestato di micologo



Dipartimento di Prevenzione
U.O. Igiene Alimenti e Nutrizione
Centro per i Servizi Sanitari – viale Verona – 38123 Trento
Tel. 0461/904686 alimentienutrizione@pec.asuit.tn.it

Rev.01

**Modulo di richiesta NULLA OSTA alla
certificazione di funghi epigei freschi spontanei
presso impresa alimentare**

INDIRIZZO DELLA SEDE OPERATIVA DELL'IMPRESA ALIMENTARE dove il micologo eserciterà l'attività di certificazione dei funghi epigei freschi spontanei destinati alla vendita.

Sede operativa nel Comune di _____ Provincia (____)
Indirizzo _____ Telefono _____

Luogo e data:

Firma per esteso del richiedente:

Con la presente richiesta di nulla osta, il richiedente (Legale Rappresentante dell'Impresa Alimentare) e il micologo incaricato dichiarano di **essere a conoscenza e di accettare le disposizioni sotto specificate**, che saranno riportate nel nulla osta diventandone parte integrante.

Il micologo che effettua l'attività di certificazione deve:

- Verificare che i funghi presentati siano in un unico strato o comunque in quantità e posizionamento tali da consentirne un agevole controllo e in appositi contenitori destinati alla vendita, suddivisi per le specie previste dalla vigente normativa; ogni collo deve contenere una sola specie fungina o più specie appartenenti allo stesso gruppo o sezione (es.: Boletus sez. Edules, Lactarius sez. Deliciosi);
- Verificare che i funghi presentati appartengano ad una specie prevista dall'allegato I del D.P.R. 376/95 e s. m. i.;
- Compilare e apporre sul contenitore in modo visibile e ben ancorato un certificato datato, timbrato e firmato, attestante il controllo micologico, conservandone una matrice o una copia; il certificato dovrà accompagnare i funghi in tutte le fasi successive (in allegato fac-simile del certificato);
- Ritirare e distruggere i funghi ritenuti appartenenti a specie tossiche, a specie non commestibili, alterati, invasi da parassiti, eccessivamente maturi o perché privi di parti essenziali al loro riconoscimento.

Il micologo incaricato dovrà utilizzare esclusivamente il certificato conforme al modello predisposto da ASUIT di Trento, salvo specifiche deroghe autorizzate dalla stessa ASUIT.

L'impresa alimentare diventa garante del rispetto delle modalità di certificazione sopra dettagliate e si impegna a trasmettere all'U.O. Igiene Alimenti e Nutrizione in indirizzo, al termine di ogni anno, una relazione in cui viene indicato il numero delle certificazioni rilasciate dal micologo incaricato, suddivise per specie fungina e il quantitativo di funghi certificati.

L'impresa alimentare definisce al suo interno, con il micologo incaricato, gli istituti contrattuali da attivare per permettere la fornitura della prestazione; gli oneri derivati dal servizio del micologo spettano interamente all'impresa alimentare.

Si precisa che è compito e nell'interesse dell'impresa alimentare verificare che il micologo incaricato, sia titolare di contratto di assicurazione per responsabilità professionale, ossia di un'assicurazione per responsabilità civile per eventuali danni a terzi nell'esercizio dell'attività di certificazione dei funghi destinati a fini commerciali.

Luogo e data

Firma per esteso del richiedente

Firma per esteso del Micologo incaricato

Fac-simile del modello di certificato per il controllo dei funghi epigei freschi spontanei da destinare alla vendita.



Dipartimento di Prevenzione
U.O. Igiene Alimenti e Nutrizione
Centro per i Servizi Sanitari – viale Verona – 38123 Trento
Tel. 0461/904686 alimentienutrizione@pec.asuit.tn.it

Rev.01

**Modulo di richiesta NULLA OSTA alla
certificazione di funghi epigei freschi spontanei
presso impresa alimentare**

Le dimensioni in particolare della "figlia" debbono sempre consentire una buona leggibilità all'utente finale.

<p><i>Ragione sociale dell'impresa alimentare</i> Certificazione sanitaria ai sensi dell'art. 3 del D.P.R.n°376/95</p> <p>N° _____ del _____</p> <p>Specie certificata: _____</p> <p>IL MICOLOGO</p> <p>Ischr. Reg. Naz. n. _____</p> <p>TIMBRO E FIRMA</p>	<p><i>Ragione sociale dell'impresa alimentare</i> Certificazione sanitaria ai sensi dell'art. 3 del D.P.R.n°376/95</p> <p>N° _____ del _____</p> <p>Si attesta che i funghi contenuti all'interno del presente collo al momento dell'ispezione micologica e presentati al controllo appartengono alla specie: _____</p> <p><input type="checkbox"/> La specie è commestibile solo dopo prolungata cottura <input type="checkbox"/> La specie è commestibile solo dopo sgambatura</p> <p>AVVERTENZE: La validità del controllo per il giudizio di commestibilità è riferita alla qualità e quantità del prodotto presentato all'atto della visita. L'ESERCENTE è responsabile della corretta conservazione del prodotto.</p> <p>Il Micologo Ischr. Reg. Naz. n. _____ Nulla Osta Asuit n. _____</p> <p>TIMBRO E FIRMA</p>
---	--

INFORMATIVA ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679

- I dati personali forniti nell'ambito della presente domanda verranno trattati esclusivamente per le seguenti finalità: esecuzione di un compito di interesse pubblico di cui è investita l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino (di seguito "Asuit") ed in particolare per il rilascio del nulla osta per avvalersi di micologo per la certificazione di funghi epigei freschi spontanei destinati al commercio (art.3 D.P.R. n°376/95 e s.m.i.).
- Il conferimento dei dati personali è obbligatorio per dar corso al procedimento di cui alla presente domanda e per tutte le attività connesse (quali, ad esempio, attività di controllo e consultive). Il rifiuto al conferimento dei dati comporterà l'impossibilità di dar corso alla presente domanda e di espletarne il relativo procedimento.
- I dati personali potranno essere comunicati a personale autorizzato dell'Asuit e ad altri soggetti pubblici o privati coinvolti nel procedimento, esclusivamente per finalità istituzionali e nel rispetto della normativa vigente.
- Il trattamento sarà effettuato con modalità cartacee e con strumenti informatici/elettronici con logiche atte a garantire la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati stessi. I dati saranno trattati, esclusivamente per le finalità sopracitate, da personale dipendente specificamente autorizzato ed istruito. Sempre per le finalità indicate, i dati potranno essere trattati da soggetti che svolgono attività strumentali per Asuit, che prestano adeguate garanzie circa la protezione dei dati personali e nominati Responsabili del trattamento, ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679.
- È esclusa l'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.
- I dati personali saranno conservati negli archivi dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata Trentina secondo il vigente Manuale di gestione.
- I dati personali non saranno trasferiti fuori dell'Unione Europea.
- Il Titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata del Trentino, con sede legale in via Degasperi n. 79 - 38123 Trento, a cui l'interessato potrà rivolgersi tramite l'ufficio URP sito a Palazzo Stella in via Degasperi, n. 77 - 38123 Trento - tel. 0461/904172 - urp@asuit.tn.it - asuit@pec.asuit.tn.it
- I dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati personali (RDP) dell'Asuit sono i seguenti: via Degasperi, n. 79 - 38123 Trento, e-mail ResponsabileProtezioneDati@asuit.tn.it
- L'interessato può esercitare, nei confronti del titolare ed in ogni momento, i diritti previsti dal Regolamento.
- L'interessato ha altresì diritto di presentare reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali in caso di trattamento illecito.

Dichiaro di aver ricevuto e preso visione della
presente informativa
