

AGEA

Agenzia per le erogazioni in agricoltura

VERBALE DI ACCERTAMENTO**Riconoscimento Imprese di trasformazione di foraggi**

(Regg. CE n.1234/2007 e n.382/2005 e successive modifiche, in vigore dal 1/4/2008)

Premesso che le normative su citate prevedono che:

- le imprese di trasformazione dei foraggi debbano essere riconosciute per potere beneficiare degli aiuti comunitari,

Vista la domanda di riconoscimento presentata in data

prot.

si procede alla verifica delle caratteristiche tecniche dell'impianto e/o magazzini.

1. DATI IDENTIFICATIVI

Organismo di controllo	
Regione	<input type="text"/>
Ufficio	<input type="text"/>
Funzionari incaricati	<input type="text"/> <input type="text"/>
Ordine di missione	<input type="text"/>
Data dell'accertamento	<input type="text"/>
Luogo dell'accertamento	
Indirizzo	<input type="text"/>
Comune	<input type="text"/>

Dati anagrafici dell'impresa di trasformazione	
Ragione sociale o nominativo	<input type="text"/>
Cod. Fisc.	<input type="text"/>
P.IVA	<input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>
Comune	<input type="text"/>
Prov.	<input type="text"/>
Cap	<input type="text"/>
Cod. Istat	<input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>
Prefisso	<input type="text"/>
Numero	<input type="text"/>
Fax	<input type="text"/>
Prefisso	<input type="text"/>
Numero	<input type="text"/>
e-mail	<input type="text"/>

Dati anagrafici del rappresentante legale dell'impresa	
Cognome e Nome	<input type="text"/>
Qualifica	<input type="text"/>
Documento d'identità	<input type="text"/>

Luogo e Data

.....

Sottoscrizione del rappresentante della ditta e timbro

.....

Sottoscrizione dei funzionari incaricati del controllo

.....

.....

AGEA

Agenzia per le erogazioni in agricoltura

VERBALE DI ACCERTAMENTO
Riconoscimento Imprese di trasformazione di foraggi
2. Verifica dalla planimetria dell'impresa di trasformazione

Planimetria (presenza)

 Si No

Planimetria (esame)

 Si No**Verifica delle caratteristiche tecniche dell'impianto****3. Locali e manufatti destinati all'immagazzinamento**

	n.ro	superficie m2	altezza, disponib., m	Dens. media Kg/m3	Capacità totale ton.
a) piazzale per foraggi verdi					
b) capannoni per deposito di foraggi essiccati al sole					
c) capannoni per foraggi lavorati ottenuti					
d) silos per foraggi essiccati in pellets					

f) Presenza uffici

 Si No

f) nel recinto di stabilimento

 Si No

4. Strumenti di misurazione	n.ro	portata complessiva, kg	approssimazione di pesata, kg	specificare tipo di pesa
g) pesa				
Certificato di taratura rilasciato in data				

5. Impianto di disidratazione foraggi	n.ro	in funzionamento contemporaneo (A)	specificare tipo di essiccatoio
a) essiccatoi			

b) dati di processo	per singolo essiccatoio (B)	totale in funz. contemporaneo (A)*(B)
- capacità evaporativa, litri/h		
- potenza installata, Kw		
- temperatura di esercizio min, °C		
- temperatura di esercizio max, °C		

c) Strumenti di misurazione

presenza misuratore di temperatura

 Si No**d) tipo di combustibile impiegato**

- gas metano	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	
- biomasse	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	
- gasolio	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	
- combustibili solidi	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	
- altro	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	specificare

Luogo e Data

.....

Sottoscrizione del rappresentante della ditta e timbro

.....

Sottoscrizione dei funzionari incaricati del controllo

.....

.....

AGEA

Agenzia per le erogazioni in agricoltura

VERBALE DI ACCERTAMENTO
Riconoscimento Imprese di trasformazione di foraggi

6. Impianto per la macinazione dei foraggi essiccati	n.ro	Potenza singola macch., Kwh	Capacità oraria, ton/h	Totale capacità, operativa ton/h
a) sfibratrice balle fieno				
a) mulini di macinazione				
b) presse pellettizzatrici				
c) presse balloni				

	n.ro	portata complessiva, kg	approssimazione di pesata, kg
e) pesa di processo			
certificato di taratura rilasciato in data.....			

7.Elenco eventuali additivi:

.....

Note

Luogo e Data

.....

Sottoscrizione del rappresentante dell'impresa e timbro

.....

Sottoscrizione dei funzionari incaricati del controllo

.....

.....
 timbro organismo delegato al controllo