

## MODULO DI PARTECIPAZIONE AI MERCATINI AGRICOLI A FILIERA CORTA

### Domanda di partecipazione al Mercato degli Agricoltori del Comune di Casciana Terme Lari

#### 1. DATI DEL RICHIEDENTE (Impresa Agricola)

- **Ragione Sociale:** \_\_\_\_\_
- **Titolare/Legale Rappresentante:** \_\_\_\_\_
- **Sede Legale (Indirizzo/Comune):** \_\_\_\_\_
- **Sede Operativa (Centro di produzione):** \_\_\_\_\_
- **P. IVA / Codice Fiscale:** \_\_\_\_\_
- **Iscrizione Registro Imprese (Sezione Speciale Agricola):** \_\_\_\_\_
- **Contatti (Tel/Email):** \_\_\_\_\_

#### 2. TIPOLOGIA DI PRODUZIONE (Barrare le voci pertinenti)

- Ortofrutta di stagione
- Prodotti lattiero-caseari
- Carni e salumi
- Miele e derivati dell'alveare
- Vino e Olio
- Prodotti trasformati (Conserve, sott'oli, confetture)
- Altro: \_\_\_\_\_

#### 3. DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE (DPR 445/2000)

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste per dichiarazioni mendaci, **DICHIARA:**

- Di essere in possesso dei requisiti previsti dall'**art. 4 del D.Lgs. 228/2001** per l'esercizio della vendita diretta.
- Che i prodotti posti in vendita provengono prevalentemente dalla propria azienda sita a \_\_\_\_\_ **[Distanza in Km dal luogo del mercato]** \_\_\_\_\_.
- Di rispettare le norme igienico-sanitarie vigenti per il trasporto e la vendita (HACCP).
- Di impegnarsi a esporre i prezzi e l'origine dei prodotti in modo chiaro e leggibile.

#### **4. RICHIESTA POSTEGGIO**

Indica le aree di interesse (secondo il calendario previsto), nel rispetto delle dimensioni dei posteggi indicate nelle planimetrie in allegato:

- **PERIGNANO** Piazza Vittorio Veneto (Giorno:  3 giugno  29 luglio)
  - **CASCIANA TERME** Via Prospero Chiari (Giorno:  1 luglio  22 luglio)
  - **CASCIANA ALTA** Piazza Mascagni (Giorno:  17giugno)
  - **LARI** Via Dante-Piazza Matteotti (Giorno:  10 giugno  8 luglio)
  - **COLLEMONTANINO** Piazza XIV Luglio (Giorno  24 giugno  15 luglio)
- 

#### **DOCUMENTI DA ALLEGARE**

1. Copia del Documento d'Identità in corso di validità (da allegare esclusivamente in caso di mancata apposizione della firma digitale).
2. Notifica sanitaria per la vendita/somministrazione .

**Luogo e Data:** \_\_\_\_\_ **Firma:** \_\_\_\_\_