

RICHIESTA DI ATTESTATO DI LIBERA VENDITA

da riportare su carta intestata dell'impresa

Il/la sottoscritto/a

in qualità di *(titolare, legale rappresentante, altro)*

dell'impresa

con sede in

via/p.zza

n°

Codice Fiscale

Partita IVA

iscritta alla Camera di Commercio di AREZZO-SIENA con il n. REA

CHIEDE

il rilascio di un **Attestato di libera vendita** per l'esportazione dei seguenti prodotti:

nel seguente Paese:

in lingua:.....

come richiesto dalle locali Autorità.

Inoltre, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.200 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

1. Ai sensi dell'art.46 del D.P.R. 445/2000 che i suddetti prodotti o beni vengono liberamente commercializzati dall'impresa in Italia e/o nell'Unione Europea e che sono conformi alla legislazione nazionale in materia di sanità pubblica;
2. Di essere consapevole che l'attestato non sostituisce l'eventuale certificazione ministeriale prevista dalla legislazione vigente per la tipologia di merce oggetto dell'esportazione;
3. Che i documenti giustificativi presentati e le informazioni fornite ai fini del rilascio di questo attestato sono esatti e che le merci alle quali si riferiscono sono quelle per le quali l'attestato è stato richiesto.
4. Che i prodotti per i quali chiede l'attestato di libera vendita NON rientrano tra quelli elencati nella circolare del Ministero dello Sviluppo Economico n. 62321 del 18/03/2019, in particolare:
 - dispositivi medici e medico diagnostici in vitro, che richiedono attestazioni di conformità (marcatura CE);
 - prodotti cosmetici;
 - prodotti biocidi (disinfettanti e preservanti e altri prodotti biocidi);
 - presidi medico chirurgici;
 - integratori alimentari;
 - alimenti addizionati;
 - formule lattanti;
 - alimenti senza glutine;
 - latti di crescita;
 - alimenti a fini medici speciali;
 - medicinali (certificazione di prodotto farmaceutico);
 - prodotti e animali assoggettati alla certificazione sanitaria per l'esportazione;
 - altri prodotti che dovessero ricadere nella competenza di certificazione medico sanitaria o fitosanitaria.

5. Di aver ricevuto l'informativa di cui all'art 13 del Reg. UE 679/2016 e di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali.

ALLEGA

- a) copia delle fatture di vendita in Italia e/o in UE degli ultimi tre mesi;
- b) schema di riepilogo merci;
- c) copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore **se il presente documento non è firmato digitalmente.**

Distinti saluti.

(Luogo e data).....

Timbro e firma

.....