



ALTA DE OPERADORES/CENTROS LÁCTEOS

Centro de transformación/recogida/operación

Razón Social de la Empresa (en su defecto Nombre y Apellidos del Titular)			
CIF		Adjuntar certificado de inscripción en IAE en el epígrafe correspondiente	
Dirección			
CP		Población	
Municipio			
Telefono/s de contacto		Fax	
		e-mail	
Personal del Centro			
Apellidos y nombre de la persona Responsable Principal del Centro			
DNI		Teléfono	e-mail
Apellidos y nombre de la persona Responsable Secundario del centro (si lo hubiera)			
DNI		Teléfono	e-mail

Relación de explotaciones o empresas a las que recoge leche cruda		
Empresa (Nombre y CIF) Explotación (Nombre y código explotación)	Vaca/Oveja/Cabra (Especificar la especie)	Cantidad anual aproximada
(Si la relación de explotaciones/empresas es mayor, remitir un adjunto con la información requerida)		

RELLENAR EN CASO DE SER UN CENTRO DE OPERACIÓN (sin centro lácteo):

Relación de empresas que les realizan los portes y tipo de leche	
Empresa/NIF	Vaca/Oveja/Cabra
(Si la relación de empresas es mayor, remitir un adjunto con la información requerida)	

Si el transporte corre por cuenta propia, rellenar los datos de conductores y vehículos:

Conductores/as		
Nombre	Apellidos	DNI

(Si la relación de conductores es mayor remitir un adjunto con la información requerida)

Relación de vehículos-remolque y capacidad total de las cisternas	
Matricula Vehículo o Remolque	Capacidad en litros

Relación de empresas a la que entregan y tipo de leche	
Empresa	Vaca/Oveja / Cabra

(Si la relación de empresas es mayor remitir un adjunto con la información requerida)

RELLENAR EN CASO DE CENTRO DE RECOGIDA O TRANSFORMACION
(con centro lácteo):

Nº Registro sanitario			
Personal del Centro			
Apellidos y nombre del/de la Técnico de Calidad del Centro			
DNI		Teléfono	
		e-mail	
Relación de Tomadores/as de Muestras señalando Nombre, Apellidos y DNI			
Relación de operarios/as señalando Nombre, Apellidos y DNI			

(Si la relación de muestreadores u operarios es mayor, remitir un adjunto con la información requerida)

*en el caso de que el titular sea una Entidad Asociativa, certificado del órgano gestor designando la persona responsable

Silos		
Marca	Litros	Leche que contiene (oveja o cabra)

(Si emplea más silos, adjunte un documento con la información requerida en esta tabla)

Conductores/as		
Nombre	Apellidos	DNI

(Si la relación de conductores/as es mayor remitir un adjunto con la información requerida)

Relación de vehículos-remolque y capacidad total de las cisternas	
Matricula Vehículo o Remolque	Capacidad en litros

(Si la relación de vehículos es mayor remitir un adjunto con la información requerida)

Destino de los lactosueros:

(Es posible seleccionar más de una opción)

Alimentación animal

Animales de la propia explotación.

Animales de otras explotaciones. En este caso indique el código de dicha explotación y póngase en contacto con las personas responsables del Registro de Operadores de Alimentación Animal (Tfno: 945019941).

Se vierten en fosa séptica

Se viertene en campos de cultivo

Otros usos (indicar) _____

Con la firma DECLARA:

- 1.- Que conoce las condiciones establecidas en los RD 1728/2007 y RD 752/2011, por los que se establece la normativa básica de control que deben cumplir los agentes del sector de leche cruda de vaca, oveja y cabra.
- 2.- Que otorga su conformidad para que los datos personales contenidos en la solicitud sean incluidos en ficheros automatizados y utilizados de acuerdo con lo previsto en la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal (BOEnº 298 de 14 de diciembre)
- 3.- Que todos los datos que figuran en la solicitud y en la documentación que se adjunta son verdaderos.
- 4.- Que da su consentimiento expreso para la verificación oficial de los datos de carácter personal conforme al artículo 5 del Decreto 23/2009, de 26 de marzo, de medidas relativas a la simplificación documental en los procedimientos administrativos.

Y solicita su ALTA REGISTRO DE AGENTES DEL SECTOR LÁCTEO

FIRMA