*Questo documento deve essere inviato alla Segreteria Tecnica di* *certificazione@itc.cnr.it****su propria carta intestata*****(A)*.***

Spett.le

ITC-CNR

via Lombardia, 49

Fraz. Sesto Ulteriano

20098 San Giuliano Milanese (MI)

(NB: eliminare le scritte esplicative evidenziate in giallo)

Il sottoscritto **(B)**……………………………………….……, in qualità di **(C)**…………..…………..……………………

presso**(D)** …………………………………….…………; con sede legale a **(E)**(in alternativa residenza per le persone fisiche)…………………………………………,

quale Fabbricante o in alternativa quale Mandatario residente in uno dei Paesi dell’EEAdel Fabbricante**(F)**……………………….., richiede il rilascio di (barrare opzione pertinente):

□ Certificato di Costanza della Prestazione di Prodotto (AVCP 1+ e 1) ai fini della marcatura CE;

□ Certificato di Conformità del controllo della produzione in fabbrica (AVCP 2+) ai fini della marcatura CE;

□ Rapporto di prova accreditata con scopo di notifica (AVCP 3) ai fini della marcatura CE;

□ Rapporto di prova accreditata con scopo di notifica avvalendosi dell’art. 46 (AVCP 3) ai fini della marcatura CE;

□ Rapporto di prova accreditata in ambito volontario;

□ Rapporto di prova non accreditata in ambito volontario.

con riferimento a (barrare opzione pertinente):

□ nel caso di AVCP 1+, 1 e 2+, alla Valutazione Tecnica Europea (ETA) N° .../…. rilasciato ………..…… (inserire nominativo del TAB) sulla base dell’EAD................, inerente il prodotto denominato col nome commerciale: ……………………………………………., fabbricato nella/e Fabbrica/che………………….………………(se si tratta di un multisito riportare elenco completo degli stabilimenti e allegare alla domanda il modulo DOCc n.91 “Mappatura delle attività eseguite nei siti produttivi del Fabbricante”) , sita a……………….………………(specificare se si tratta di Rebranding e ove è collocato il “produttore fisico”) e stoccato presso i seguenti Depositi...... (specificare indirizzo dei depositi e quantità stoccata in termini percentuali rispetto all’intera produzione);

□ nel caso di AVCP 1+, 1 e 2+, all’Allegato ZA della norma armonizzata ………… per il prodotto denominato col nome commerciale: ……………………………, fabbricato nella/e Fabbrica/che………………….………(se si tratta di un multisito riportare elenco completo degli stabilimenti e allegare alla domanda il modulo DOCc n.91 “Mappatura delle attività eseguite nei siti produttivi del Fabbricante”), sita a…………………..…(specificare se si tratta di Rebranding e ove è collocato il “produttore fisico”) e stoccato presso i seguenti Depositi.......(specificare indirizzo dei depositi e quantità stoccata in termini percentuali rispetto all’intera produzione);

□ nel caso di AVCP 3, all’Allegato ZA della norma armonizzata ………… per il prodotto denominato col nome commerciale: ……………………………, fabbricato nella Fabbrica………………….………, sita a..............;

□ nel caso di prova in ambito volontario, alla norma di prova .............. per il prodotto denominato col nome commerciale: ……………………………, fabbricato nella Fabbrica………………….………, sita a…………………..…;....

Dichiara inoltre di aver preso visione del “Regolamento per richiesta di attività di valutazione e verifica della costanza della prestazione” messo a disposizione sul sito web di ITC-CNR (<http://www.itc.cnr.it/home/innovazione/marcatura-ce/> ) e ne accetta incondizionatamente tutte le prescrizioni.

Nel caso di richiesta di attività di AVCP con scopo di notifica, dichiara di non aver intrapreso un percorso di certificazione per il prodotto con il nome commerciale di cui sopra con un altro Organismo Notificato e che la certificazione non sia stata oggetto di rifiuto da parte di un altro Organismo Notificato.

Autorizza fin d’ora l’accesso degli Ispettori di ITC-CNR per l’esecuzione delle visite ispettive (AVCP 1+, 1 e 2+) e per il prelievo di campioni (solo nel caso di AVCP 1+ e AVCP 1 da norma armonizzata), agli impianti di fabbricazione ed agli eventuali laboratori, oltre che agli eventuali Depositi esterni.

Allega quale documentazione integrativa della presente Domanda la documentazione indicata nel “DOCc N.26 Documentazione da allegare alla domanda di certificazione” e richiamata altresì nel Regolamento per richiesta di attività di valutazione e verifica della costanza della prestazione”.

Si impegna a mettere a disposizione del personale incaricato da ITC, nel corso delle Verifiche Ispettive periodiche, tutte le registrazioni delle prove previste dal proprio FPC e tutti i documenti correlati.

Autorizza, infine, l’inoltro di tutta la corrispondenza ITC inerente la presente pratica al seguente indirizzo mail…………., all’attenzione del “Contact Person” autorizzato e di seguito indicato, impegnandosi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione (G).

Nome del Contact Person…………………………………………………………………………………………..

E-mail Contact Person…………………………., numero di telefono del Contact Person……………………

Luogo ……………… data …………….……. firma ………………………......................

All.: c.s.

**Note**

* Nel caso di domanda proveniente da Fabbricante/Fabbrica estero, la documentazione richiesta può essere fornita, se diversa dall’italiano, in lingua Inglese/Francese, ma deve essere sempre accompagnata anche dai documenti in Lingua originale.

A  La Domanda deve essere compilata, su carta intestata, dal Fabbricante o dal suo Mandatario residente in un Paese dell’EEA. La Domanda deve essere inviata/presentata alla Segreteria Tecnica di Certificazione all’indirizzo *(**certificazione@itc.cnr.it**)* e scritta in lingua italiana o inglese o francese.

B Nome e cognome del Richiedente.

C Funzione del Richiedente (fabbricante o importatore o distributore ai sensi dell’art. 15 del CPR)

D Acronimo e nome completo del Fabbricante e/o della Società e sua ragione sociale.

E Indirizzo completo.

F Acronimo e nome completo del Fabbricante, indirizzo completo, numeri di telefono, indirizzo e-mail e PEC produttore

G Indicare una sola persona con eventuale sostituto per le assenze.