



CORFILCARNI GCC

**MODULISTICA
DISCIPLINARE DI PRODUZIONE
“LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI”**

Rev. 0 del 20/10/2020

Rif. Piano dei Controlli

Il presente allegato riporta la documentazione necessaria per aderire al sistema di controllo ai fini dell'ottenimento del marchio QS e la documentazione di registrazione utile a fornire le evidenze di conformità per il processo ed il prodotto.

Tutta la documentazione (DDT, fatture, ecc.) e le registrazioni previste dal Disciplinare di Produzione e dal Piano dei Controlli (QSPCLOCD) devono essere conservate per il periodo minimo di 1 anno, fatti salvi eventuali maggiori tempi di conservazione previsti da altre norme di legge.

INVIARE: Dottore Stefano Simonella certificazione@corfilcarni.it



CORFILCARNI GCC

MODULISTICA DISCIPLINARE DI PRODUZIONE “LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI”

Rev. 0 del 20/10/2020

Rif. Piano dei Controlli

MOD. 1

Domanda di adesione che le AZIENDE DI ALLEVAMENTO devono presentare per essere ammessi al sistema dei controlli di conformità per “Qualità Sicura garantita dalla Regione Siciliana”.

Il sottoscritto _____ legale rappresentante dell'azienda _____

avente sede legale in via / C.da _____ n. ____ del comune di _____ ()

C.A.P. _____ e sito produttivo¹ in via / C.da _____ n. ____ del comune di _____

() C.A.P. _____ chiede di aderire al sistema di controllo e certificazione per il marchio QS.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

Partita IVA o Codice Fiscale _____ Registrazione allevamento (codice ASP) _____

Telefono fisso _____ Telefono cellulare _____ Indirizzo e-mail PEC _____

Nome e funzione responsabile rapporti con APD² _____

Stima quantitativi annuali latte prodotto _____³

CHIEDE

di essere ammesso al sistema dei controlli di conformità per “Qualità Sicura garantita dalla Regione Siciliana” effettuati dall'APC.

DICHIARA

- di operare in conformità alle prescrizioni previste dal Disciplinare di Produzione;
- di essere in possesso di tutte le autorizzazioni sanitarie previste dalle vigenti legislazioni in materia;
- di essere a conoscenza e di accettare il Piano dei Controlli di conformità;
- di predisporre un Piano di autocontrollo;
- di autorizzare l'APC ad effettuare i controlli di conformità, con o senza preavviso;
- di assumersi ogni responsabilità conseguente ad inadempienze nella conduzione delle attività di produzione;
- di essere a conoscenza e di accettare il Tariffario per i controlli di conformità;
- di autorizzare l'APC all'impiego, per gli scopi connessi con l'esercizio del sistema dei controlli, dei dati aziendali (autorizzazione ai sensi del Reg. UE 679/2016):

SI

NO

(barrare l'opzione scelta)

L'Operatore si impegna a comunicare all'APC, entro 15 giorni, tutte le variazioni dei dati riportati nella presente richiesta.

DATA.....

Firma.....

INVIARE: Dottore Stefano Simonella certificazione@corfilcarni.it

¹ Se diverso da sede legale

² Se diverso dal legale rappresentante

³ Riportare anche relativa unità di misura (es. ton o HL)



CORFILCARNI GCC

**MODULISTICA
DISCIPLINARE DI PRODUZIONE
“LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI”**

Rev. 0 del 20/10/2020

Rif. Piano dei Controlli

Allegato 1 MOD. 1

L'azienda di allevamento allega la descrizione dell'allevamento e la produzione del latte.

DESCRIZIONE DELL'ALLEVAMENTO E PRODUZIONE LATTE

Animali in lattazione	Razza da latte [] Meticce []	N. ovini in lattazione: N. caprini in lattazione:
Latte prodotto	Totale litri di latte prodotto/giorno:	
Destinazione latte	conferimento latte prodotto dalla propria azienda al/ai caseificatore/i	trasformazione diretta del latte in azienda
Conferimento e modalità di consegna del latte	consegna in proprio	† in bidoni [] altro []
	raccolta con raccoglitore	† in cisterna [] altro []

Firma del Responsabile

.....



CORFILCARNI GCC

**MODULISTICA
DISCIPLINARE DI PRODUZIONE
“LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI”**

Rev. 0 del 20/10/2020

Rif. Piano dei Controlli

Allegato 5 MOD. 1

Trattamenti farmacologici: ricerca sostanze inibenti	
N. identificativo animale da latte	Data di somministrazione:
	Data di sospensione:
	Data di analisi:
	Risultato residui:

Firma del Responsabile

.....



CORFILCARNI GCC

**MODULISTICA
DISCIPLINARE DI PRODUZIONE
“LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI”**

Rev. 0 del 20/10/2020

Rif. Piano dei Controlli

MOD. 2

Domanda di adesione che le IMPRESE DI TRASFORMAZIONE devono presentare per essere ammessi al sistema dei controlli di conformità per “Qualità Sicura garantita dalla Regione Siciliana”.

L'azienda.....
(Ragione Sociale)

Sita in via/C.da.....(Comune).....

Telefono fisso _____ Telefono cellulare _____ E-mail pec.....

n. di iscrizione CIAA.....

a nome di.....C.F./P. IVA.....
(Cognome e Nome)

CHIEDE

di essere ammesso al sistema dei controlli di conformità per “Qualità Sicura garantita dalla Regione Siciliana” effettuati dall'APC.

DICHIARA

- di operare in conformità alle prescrizioni previste dal Disciplinare di Produzione;
- di essere in possesso di tutte le autorizzazioni sanitarie previste dalle vigenti legislazioni in materia;
- di essere a conoscenza e di accettare il Piano dei Controlli di conformità;
- di predisporre un Piano di autocontrollo;
- di autorizzare l'APC ad effettuare i controlli di conformità, con o senza preavviso;
- di assumersi ogni responsabilità conseguente ad inadempienze nella conduzione delle attività di produzione;
- di essere a conoscenza e di accettare il Tariffario per i controlli di conformità;
- di autorizzare l'APC all'impiego, per gli scopi connessi con l'esercizio del sistema dei controlli, dei dati aziendali (autorizzazione ai sensi del Reg. UE 679/2016):

SI

NO

(barrare l'opzione scelta)

L'Operatore si impegna a comunicare all'APC, entro 15 giorni, tutte le variazioni dei dati riportati nella presente richiesta.

DATA.....

Firma.....

INVIARE: Dottore Stefano Simonella certificazione@corfilcarni.it



CORFILCARNI GCC

**MODULISTICA
DISCIPLINARE DI PRODUZIONE
“LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI”**

Rev. 0 del 20/10/2020

Rif. Piano dei Controlli

Allegato 1 MOD. 2

Annata di produzione: ____ / ____

Per le IMPRESE DI TRASFORMAZIONE: elenco aziende di allevamento fornitrici di latte QS

Aziende di allevamento	N. elenco	Indirizzo	Data inizio conferimento

Firma del Responsabile
.....



CORFILCARNI GCC

**MODULISTICA
DISCIPLINARE DI PRODUZIONE
"LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI"**

Rev. 0 del 20/10/2020

Rif. Piano dei Controlli

Allegato 2 MOD. 2

Impresa di trasformazione: _____ Sito aziendale: _____

REGISTRO RACCOLTA LATTE

Data di raccolta	Ora di raccolta	Azienda di allevamento conferitrice	Litri latte QS	Litri latte diverso da QS	Acquisizione MOD. 6

Firma del Responsabile
.....



CORFILCARNI GCC

**MODULISTICA
DISCIPLINARE DI PRODUZIONE
“LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI”**

Rev. 0 del 20/10/2020

Rif. Piano dei Controlli

Allegato 3 MOD. 2

Impresa di trasformazione: _____ Sito aziendale: _____

**REGISTRO DI CARICO E SCARICO
(per tipologia di prodotto)**

Mese _____ Anno _____

CARICO				SCARICO	RESIDUO
Data	Acquisto latte QS da	Quantità di prodotto (litri e/o kg e/o forme)	Lotto di produzione	Conferito a	Merce stoccata in magazzino

Luogo _____

Data _____

Firma del Responsabile

.....



CORFILCARNI GCC

**MODULISTICA
DISCIPLINARE DI PRODUZIONE
“LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI”**

Rev. 0 del 20/10/2020

Rif. Piano dei Controlli

MOD. 3

L'Impresa di Trasformazione compilerà la seguente **Scheda-prodotto**

Denominazione del prodotto:			
Ingrediente (latte compreso)	Certificato QS (SI/NO)	% in peso *	Fornitore

* Riferito al momento della produzione del prodotto derivato.

Firma Responsabile

NOTE:
.....



CORFILCARNI GCC

**MODULISTICA
DISCIPLINARE DI PRODUZIONE
“LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI”**

Rev. 0 del 20/10/2020

Rif. Piano dei Controlli

Allegato 1 MOD. 3

Impresa di trasformazione: _____ Sito aziendale: _____

REGISTRO TRACCIABILITA' INGREDIENTI/PRODOTTO

Data acquisto	Fornitore	Ingrediente	QS	No QS	Destinato a (specificare tipologia prodotto)

Firma del Responsabile

.....



CORFILCARNI GCC

**MODULISTICA
DISCIPLINARE DI PRODUZIONE
“LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI”**

Rev. 0 del 20/10/2020

Rif. Piano dei Controlli

MOD. 4

VISITA INIZIALE DI CONTROLLO

NOME AZIENDA:	Azienda di allevamento	Impresa di trasformazione
DATA VISITA		
TECNICI ISPETTORI APC		
TITOLARE AZIENDA o suo DELEGATO		

SEZIONE 1 - DATI IDENTIFICATIVI

AZIENDA	Ragione sociale
INDIRIZZO	
CAP	CITTA'
Codice Fiscale	Partita IVA
TELEFONO	FAX
Resp. contatti con APC	

SEZIONE 2 – DOCUMENTAZIONE

REGISTRI AZIENDA DI ALLEVAMENTO	NOTE
Piano di Autocontrollo	
Registro Documento di Stalla	
Presenza di marche auricolari	
Registro trattamenti farmacologici	
Piani di razionamento aggiornati*	
Mungitura a mano **	
Documentazione per conformità impianti mungitura, refrigerazione e stoccaggio	
Registro Tracciabilità delle materie prime acquistate e/o autoprodotte per l'alimentazione	
Certificato di analisi del fornitore per il contenuto di aflatoxina B1 nel mangime	
Certificato di analisi del fornitore o in autocontrollo per il contenuto di aflatoxina B1 nelle materie prime	
Registro Tracciabilità animali da cui è stato raccolto il latte	
Registro Tracciabilità quantitativi latte crudo QS raccolti ed immessi sul mercato	
REGISTRI IMPRESA DI TRASFORMAZIONE	NOTE
Piano di Autocontrollo	
Registro Tracciabilità (identificazione, provenienza e segregazione del latte crudo QS e di eventuali ingredienti certificati QS rispetto a quelli di altra origine).	
Registro carico e scarico	

* Nella razione giornaliera, almeno il 70% della sostanza secca deve essere apportata da pascoli naturali e/o seminativi e foraggi prodotti e affienati in loco.

** Controllare: i pavimenti che devono essere in cemento battuto; i secchi o i recipienti già pieni, se stazionano nel locale di mungitura, devono essere coperti; dopo la mungitura il latte deve essere filtrato evitando i filtri in tessuto; eliminare il latte nel caso in cui l'animale ha eliminato deiezioni; refrigerare il latte subito dopo la mungitura.



CORFILCARNI GCC

**MODULISTICA
DISCIPLINARE DI PRODUZIONE
“LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI”**

Rev. 0 del 20/10/2020

Rif. Piano dei Controlli

SEZIONE 3 – VERIFICHE STRUTTURE/IMPIANTI

		NOTE
Condizioni ambientali idonee (temperatura, circolazione e umidità relativa dell'aria, igiene)	Si No	
L'alimentazione deve essere <i>ad libitum</i> e, nelle stalle a stabulazione libera, il numero di posti mangiatoia non deve essere inferiore all'80% del numero di ovini e caprini presenti.	Si No	
Nella razione giornaliera, almeno il 70% della sostanza secca deve essere apportata da pascoli naturali e/o seminativi e foraggi prodotti e affienati in loco.	Si No	
Allevamento stato brado	Si No	
Allevamento stato semi-brado	Si No	
Superficie ricoveri ovini e caprini non inferiore a: a) paddok 1,60 m ² /capo b) recinti con lettiera permanente 0,90 m ² /capo c) fronte di mangiatoia 0.25 m/capo d) minimo 2 abbeveratoi per gruppo di animali	Si No	

SEZIONE 4 - ANALISI in AUTOCONTROLLO

Trattamenti farmacologici: ricerca sostanze inibenti	
N. identificativo animale da latte	Data di somministrazione:
	Data di sospensione:
	Data analisi:
	Risultato residui:
Requisiti latte crudo	
Criterio	Valore limite
Cbt a 30°C (ufc/ ml) per il latte crudo destinato alla fabbricazione senza alcun trattamento termico	≤ 300.000*
Cbt a 30°C (per ml) per il latte crudo destinato a subire trattamenti termici	≤ 1.000.000*
Aflatossina M1	< 30 ppt*
Grado di Protezione Antiossidante (GPA)	≥ 5**

* Per la carica batterica media geometrica mobile, calcolata su un periodo di due mesi, con almeno 2 prelievi/mese.

* Per aflatossina effettuare almeno un prelievo mensile;

** Effettuare almeno un prelievo semestrale.

SEZIONE 5 - PRODOTTO FINITO

	CONFORME		NOTE
	SI	NO	
Verifica Scheda prodotto			

COMMENTI E OSSERVAZIONI DEL RESPONSABILE DELL' AZIENDA

.....

Per l'APC

IL RESPONSABILE DELL' AZIENDA



CORFILCARNI GCC

**MODULISTICA
DISCIPLINARE DI PRODUZIONE
“LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI”**

Rev. 0 del 20/10/2020

Rif. Piano dei Controlli

MOD. 5

MODULO VISITA DI CONTROLLO
(da lasciare all'operatore)

In data/...../..... i Tecnici
.....si sono recati presso l'azienda.....
sita in C.da
presente il Sig.:

Visita per verifica di controllo produzione latte o derivati QS

COMMENTI / NOTE

.....
.....
.....
.....

Per l'APC

IL RESPONSABILE DELL'AZIENDA



CORFILCARNI GCC

**MODULISTICA
DISCIPLINARE DI PRODUZIONE
“LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI”**

Rev. 0 del 20/10/2020

Rif. Piano dei Controlli

MOD. 6

Il sottoscritto _____

Legale rappresentante dell'azienda _____

Dichiara
sotto la propria responsabilità:

- che il latte crudo ovino/caprino di sua produzione non è stato mescolato con latte crudo di origine diversa;
- che il latte consegnato proviene da n. _____ mungiture;
- che il latte consegnato proviene dall'ultima mungitura avvenuta alle ore _____ ;
- che il latte non ha subito processi fisici, chimici e termici prima della consegna.

Il Legale Rappresentante



CORFILCARNI GCC

**MODULISTICA
DISCIPLINARE DI PRODUZIONE
“LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI”**

Rev. 0 del 20/10/2020

Rif. Piano dei Controlli

MOD. 7

RAPPORTO DI AUDIT

Gruppo di verifica APC _____ in data _____
presso l'azienda _____ hanno acquisito i dati documentali
inerenti il rilascio di conformità che trasmettono all'APC.

Data _____

Responsabile gruppo di verifica (RGV)



CORFILCARNI GCC

**MODULISTICA
DISCIPLINARE DI PRODUZIONE
“LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI”**

Rev. 0 del 20/10/2020

Rif. Piano dei Controlli

MOD. 8

**CERTIFICATO DI CONFORMITÀ
LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI**

L' AUTORITA' PUBBLICA DI CONTROLLO _____

DICHIARA

- che l'azienda di allevamento è conforme ai requisiti disciplinati
- che l'impresa di trasformazione è conforme ai requisiti disciplinati

Data _____

Timbro e Firma APC _____



CORFILCARNI GCC

**MODULISTICA
DISCIPLINARE DI PRODUZIONE
“LATTE CRUDO OVINO, CAPRINO E DERIVATI”**

Rev. 0 del 20/10/2020

Rif. Piano dei Controlli

MOD. 9

RAPPORTO DI NON CONFORMITA' N°

NON CONFORMITA' LIEVE [] GRAVE []	
DATI IDENTIFICATIVI	
AZIENDA (Ragione sociale)	
RILEVAZIONE	
Data:	
Descrizione	
Analisi delle cause: Processo/tecnologie [] Carenza documentale [] Inadeguatezza operatore [] altro []	Firma Responsabile aziendale
Trattamento non conformità: eventuali azioni correttive proposte	
DATA	Firma Tecnici Ispettori
VERIFICA	
Azioni attuate in data:	Firma Tecnici Ispettori
L'AC è risultata efficace? SI NO (nuova verifica prevista in data...)	Firma operatore