

AL DIPARTIMENTO UNICO DI PREVENZIONE S.C.SANITA' ANIMALE A.S.Re.M tramite il S.U.A.P. del
COMUNE di _____

RICHIESTA DI REGISTRAZIONE STABILIMENTO E RILASCIO CODICE AZIENDALE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il ____/____/____ residente a _____ Prov. (____) Via _____ n. _____

☐ **Ditta individuale / Persona fisica**

Cod. Fisc. _____ P. IVA _____

con sede legale sita in: _____ indirizzo _____

CAP _____ Comune _____ recapito tel. _____

Pec* _____ @ _____ Cod. Destinatario SDI* _____

Email _____ @ _____

☐ **Legale Rappresentante della ditta denominata*** _____

Cod. Fisc./P. IVA _____ con sede legale sita in: _____

indirizzo _____ CAP _____ Comune _____

tel. _____ Pec* _____ @ _____ Cod. Destinatario SDI* _____

Email _____ @ _____

in qualità di OPERATORE /SOCCIDARIO dell'attività di allevamento sotto indicata denominata

_____ CHIEDE

1. che lo stabilimento sito a _____ C.da _____

Lat. Nord* | _____ | _____ Long. Est* | _____ | _____

VENGA REGISTRATO E LE VENGA ATTRIBUITO UN NUMERO DI CODICE AZIENDALE CONFORME A QUANTO PREVISTO DALLA
NORMATIVA VIGENTE.

2. che presso tale stabilimento vengano attivate le attività di seguito elencate:

1. Specie BOVINA ☐ Capacità Struttura n.* _____	2. Specie OVICAPRINA ☐ Capacità Struttura n.* _____	3. Specie SUINA ☐ Capacità Struttura n.* _____
4. Specie EQUINA ☐ Capacità Struttura n.* _____	5. Specie AVICOLA ☐ Capacità Struttura n.* _____	6. Specie _____ ☐ ALTRA Capacità Struttura n.* _____

*Campi obbligatori

Dichiara che il PROPRIETARIO / SOCCIDANTE degli animali è (da indicare nel caso in cui l'operatore non coincide con il proprietario degli animali):

☐ Il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____

residente nel Comune di _____ Prov. (____) indirizzo _____

Cod. Fiscale _____ tel. _____ Pec* _____

_____ @ _____ Email _____ @ _____

ia Ditta con sede legale sita in: _____ indirizzo _____
_____ Cod. Fisc./P. IVA _____ CAP _____ Comune _____
_____ Cod. Fiscale _____
tel. _____ Pec* _____ @ _____
Email _____ @ _____ di cui è legale rappresentante il Sig.
_____ nato a _____ il _____ residente nel comune di _____
_____ Prov. (____) via _____

Si impegna a comunicare ogni variazione dei dati entro il termine previsto di 7 (sette) giorni.

Il/La sottoscritto/a informato/a ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo 196/2003 sui propri diritti nei confronti del trattamento dei dati personali e preso atto che il trattamento verrà effettuato nei limiti posti dalla legge, inclusi i profili inerenti la salvaguardia della loro riservatezza,

esprime

il proprio consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano da parte della A.S.Re.M.

Allega alla presente:

- ☐ atto costitutivo della società (se non si tratta di ditta individuale)
- ☐ estratto del foglio di mappa catastale e visura catastale del sito ove ricade lo stabilimento (aggiornato all'anno di presentazione istanza)
- ☐ planimetria con le indicazioni dei fabbricati e delle attrezzature dove dovrà essere svolta attività;
- ☐ relazione tecnica-descrittiva dell'attività produttiva da svolgere secondo la traccia prevista dall'**All. AB. 5**
- ☐ relazione tecnica per la produzione del latte redatta secondo la traccia prevista dall'**Allegato AB. 5**
- ☐ n. _____ schede di allevamento relative a ciascuna specie allevata (**Allegato AB. 1**)
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante il possesso dei requisiti igienico sanitari e di benessere (**Allegato AB. 2**)
- ☐ richiesta di registrazione ai sensi del Reg Ce 183/05 (solo nel caso si producano foraggi o si consumino mangimi) (**Allegato AB. 3**)
- ☐ richiesta nulla osta uso derivati della lavorazione del latte (solo nel caso si consumino per l'alimentazione zootecnica) (**Allegato AB. 4**)
- ☐ comunicazione delega per registrazione dati in Banca Dati Nazionale (**Allegato AB. 6**)
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante il possesso dei requisiti strutturali dell'allevamento (**Allegato AB.7**)
- ☐ fotocopia documento di identità del richiedente in corso di validità;
- ☐ fotocopia documento di identità di altri dichiaranti.

_____ li _____

Firma _____

SPAZIO RISERVATO ALL'AUTORITA' SANITARIA COMPETENTE

CODICE AZIENDALE ATTRIBUITO

IT								
Ultime tre cifre codice ISTAT del Comune ove ha sede l'azienda			Sigla provincia ove ha sede l'azienda			Numero assegnato all'azienda		

Prot. _____ Data ____/____/____	DISTRETTO DI _____ (COGNOME /NOME DEL VETERINARIO DI ZONA)	IL VETERINARIO RESP.DEL PROCEDIMENTO _____ TIMBRO E FIRMA	IL DIRETTORE S.C.SANITA' ANIMALE A.S.Re.M. _____ TIMBRO E FIRMA
--	---	--	--

AL DIPARTIMENTO UNICO DI PREVENZIONE S.C. SANITA' ANIMALE A.S.Re.M tramite il S.U.A.P. del
COMUNE di _____

RICHIESTA DI REGISTRAZIONE ATTIVITA' IN STABILIMENTO ESISTENTE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il ____/____/____ residente a _____ Prov. (____) Via _____
n. _____ tel. _____

☐ **Ditta individuale / Persona fisica**
Cod. Fisc. _____ P. IVA _____
con sede legale sita in: _____ indirizzo _____
CAP _____ Comune _____ recapito tel. _____
Pec* _____ @ _____ Cod. Destinatario SDI* _____
Email _____ @ _____

☐ **Legale Rappresentante della ditta denominata*** _____
Cod. Fisc./P. IVA _____ con sede legale sita in _____
indirizzo _____ CAP _____ Comune _____
tel. _____ Pec* _____ @ _____ Cod. Destinatario SDI* _____
Email _____ @ _____
in qualità di OPERATORE/SOCCIDARIO dell'attività di allevamento sotto indicata denominata _____

CHIEDE

Che presso lo stabilimento codice aziend ale _____ sito a _____
C.da _____ (Località) _____
vengano attivate le attività di seguito elencate:

1. Specie BOVINA ☐ Capacità Struttura n.* _____	2. Specie OVICAPRINA ☐ Capacità Struttura n.* _____	3. Specie SUINA ☐ Capacità Struttura n.* _____
4. Specie EQUINA ☐ Capacità Struttura n.* _____	5. Specie AVICOLA ☐ Capacità Struttura n.* _____	6. Specie _____ ☐ ALTRA Capacità Struttura n.* _____

*Campi obbligatori.

Dichiara che il PROPRIETARIO/SOCCIDANTE degli animali è (da indicare nel caso in cui l'operatore non coincide con il proprietario degli animali):
☐ Il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____
residente nel Comune di _____ Prov. (____) indirizzo _____
Cod. Fiscale _____ tel. _____ Pec* _____
@ _____ Email _____ @ _____

Atto: DEC.COMSAN 2024/39 del 18-03-2024
Servizio proponente: DS.AA.02.5L.03
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

ia Ditta con sede legale sita in: Comune _____ indirizzo _____
_____ Cod. Fisc./P. IVA _____ CAP _____ tel. _____
Pec* _____ @ _____ Email _____ @ _____
di cui è legale rappresentante il Sig. _____ nato a _____
_____ il _____ residente nel Comune di _____
Prov. (____) via _____

Si impegna a comunicare ogni variazione dei dati entro il termine previsto di 7 (sette) giorni.

Il/La sottoscritto/a informato/a ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo 196/2003 sui propri diritti nei confronti del trattamento dei dati personali e preso atto che il trattamento verrà effettuato nei limiti posti dalla legge, inclusi i profili inerenti la salvaguardia della loro riservatezza,

esprime

il proprio consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano da parte della A.S.Re.M..

Allega alla presente:

- ☐ atto costitutivo della società (se non si tratta di ditta individuale)
- ☐ estratto del foglio di mappa catastale e visura catastale del sito ove ricade lo stabilimento (aggiornato all'anno di presentazione istanza)
- ☐ planimetria con le indicazioni dei fabbricati e delle attrezzature dove dovrà essere svolta attività;
- ☐ relazione tecnica-descrittiva dell'attività produttiva da svolgere secondo la traccia prevista all'Al. AB. 5
- ☐ n. _____ schede di allevamento relative a ciascuna specie allevata (**Allegato AB. 1**)
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante il possesso dei requisiti igienico sanitari e di benessere (**Allegato AB. 2**)
- ☐ richiesta di registrazione ai sensi del Reg Ce 183/05 (solo nel caso si producano foraggi o si consumino mangimi) (**Allegato AB. 3**)
- ☐ richiesta nulla osta uso derivati della lavorazione del latte (solo nel caso si consumino per l'alimentazione zootecnica) (**Allegato AB. 4**)
- ☐ comunicazione delega per registrazione dati in Banca Dati Nazionale (**Allegato AB. 6**)
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante il possesso dei requisiti strutturali dell'allevamento (**Allegato AB.7**)
- ☐ fotocopia documento di identità del richiedente in corso di validità;
- ☐ fotocopia documento di identità di altri dichiaranti.

_____ li _____

Firma _____

SPAZIO RISERVATO ALL'AUTORITA' SANITARIA COMPETENTE

Prot. _____ Data ____/____/____	DISTRETTO DI _____ (COGNOME /NOME DEL VETERINARIO DI ZONA)	IL VETERINARIO RESP.DEL PROCEDIMENTO _____ TIMBRO E FIRMA	IL DIRETTORE S.C. SANITA' ANIMALE A.S.Re.M. _____ TIMBRO E FIRMA
------------------------------------	---	--	---

AL DIPARTIMENTO UNICO DI PREVENZIONE S.C. SANITA' ANIMALE A.S.Re.M.

tramite il S.U.A.P. DEL COMUNE DI _____

Oggetto: Comunicazione variazioni dati aziendali

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il ____/____/____

a _____ prov. ____ residente in (indirizzo) _____

Comune di _____ prov. ____ in qualità di **operatore/Soccidario** della:

☐ **Ditta individuale/Persona fisica**

Cod. Fisc. _____ P. IVA _____

con sede legale sita in _____ indirizzo _____

CAP _____ Comune _____ recapito tel. _____

Pec* _____ @ _____ Cod. Destinatario SDI* _____

Email _____ @ _____

☐ **Legale Rappresentante/Soccidario della ditta denominata*** _____

Cod. Fisc./P. IVA _____ con sede legale sita in _____

indirizzo _____ CAP _____ Comune _____

tel. _____ Pec* _____ @ _____

Email _____ @ _____

relativamente all'attività di allevamento di ☐ Bovini ☐ Bufalini ☐ Ovini ☐ Caprini ☐ Suini ☐ Equini ☐ ALTRO _____

denominata _____ telefono _____

_____ già iscritta in BDN con il codice di aziendale **IT** _____

*campi obbligatori

consapevole delle conseguenze penali derivanti da false attestazioni, ai sensi e con le modalità previste dagli articoli. 46, 47, 48 e 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

che dal ____/____/____, per l'attività di allevamento sopra indicata, si sono verificate le seguenti variazioni:

cambio Ragione Sociale (resta invariato l'identificativo fiscale), Sede Legale, Legale Rappresentante relativo:

☐ **all'operatore ***

☐ **al proprietario***

*contrassegnare la voce che interessa)

☐ nuova Ragione Sociale _____

iscrizione CCIA n. _____ registro imprese di _____ del _____

Via _____ C.A.P. ____-____-____ Comune _____ prov. ____

☐ Telefono ____-____-____-____-____-____ Cell. ____-____-____-____-____-____

pec _____ @ _____ email _____ @ _____

☐ nuova Sede Legale in Via /C.da _____

Via _____ C.A.P. ____-____-____ Comune _____ prov. ____

Telefono ____-____-____-____-____-____ Cell. ____-____-____-____-____-____

pec _____ @ _____ email _____ @ _____

☐ nuovo Legale Rappresentante _____

Via _____ C.A.P. ____-____-____ Comune _____ prov. ____

Telefono ____-____-____-____-____-____ Cell. ____-____-____-____-____-____

pec _____ @ _____ email _____ @ _____
Pertanto allega:
☐ Documentazione attestante il cambio della ragione sociale, della sede o del Legale Rappresentante;

☐ <u>Modifica delle superfici, locali, impianti, attrezzature</u>
Pertanto allega:
☐ estratto del foglio di mappa catastale delle nuove particelle; ☐ planimetria dei locali, degli impianti, delle attrezzature; ☐ Relazione tecnica descrittiva dell'attività produttiva da svolgere; ☐ relazione tecnica per la produzione del latte redatte secondo la traccia prevista (Allegato AB. 5); ☐ Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante il possesso dei requisiti strutturali dell'allevamento (Allegato AB. 7).

☐ <u>Cambio orientamento produttivo e/o modalità di allevamento</u>
Pertanto allega:
☐ planimetria con la indicazione dei fabbricati e delle attrezzature dove dovrà essere svolta l'attività; ☐ Relazione tecnica descrittiva dell'attività produttiva da svolgere; ☐ relazione tecnica per la produzione del latte redatte secondo la traccia prevista (Allegato AB. 5); ☐ Scheda dell'attività con le specifiche del nuovo orientamento produttivo (Allegato AB. 1); ☐ Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante il possesso dei requisiti strutturali dell'allevamento (Allegato AB. 7).

☐ <u>Altre variazioni</u> (specificare) _____

☐ <u>Cessazione attività</u> a partire dal _____
☐ <u>Sospensione temporanea dell'attività</u> a partire dal _____
☐ Pertanto allega:
Documentazione: _____

Il sottoscritto si impegna a comunicare ogni variazione dei dati entro il termine previsto di 7 (sette) giorni.

Il/la sottoscritto/a, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgt. 196/2003, dichiara inoltre di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese.

_____ li ____/____/____

(Firma dell'Operatore)

SPAZIO RISERVATO AL SERVIZIO VETERINARIO

Prot. n. _____ Data ____/____/____	IL VETERINARIO RESP.DEL PROCEDIMENTO _____ TIMBRO E FIRMA	IL DIRETTORE S.C.SANITA' ANIMALE A.S.Re.M. _____ TIMBRO E FIRMA
---	--	--

AL DIPARTIMENTO UNICO DI PREVENZIONE S.C. SANITA' ANIMALE A.S.Re.M

tramite il S.U.A.P. DEL COMUNE DI _____

Oggetto: Comunicazione variazione operatore.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il ____/____/____

a _____ prov. ____ residente in (indirizzo) _____

Comune di _____ prov. ____ in qualità di operatore della:

☐ Ditta individuale /persona fisica

Cod. Fisc. _____ P. IVA _____

con sede legale sita in _____ indirizzo _____

CAP _____ Comune _____ recapito tel. _____

Pec* _____ @ _____ Cod. Destinatario SDI* _____

email _____ @ _____

☐ Legale Rappresentante/Soccidario della Ditta denominata* _____

Cod. Fisc./P. IVA _____ con sede legale sita in _____

indirizzo _____ CAP _____ Comune _____

tel. _____ Pec* _____ @ _____

email _____ @ _____

per l'attività di allevamento di ☐ Bovini ☐ Bufalini ☐ Ovini ☐ Caprini ☐ Suini ☐ Equini ☐ ALTRO _____

telefono ____-____-____-____-____-____ già iscritta in BDN con il codice di aziendale IT ____-____-____-____-____-____

consapevole delle conseguenze penali derivanti da false attestazioni, ai sensi e con le modalità previste dagli artt. 46, 47, 48 e 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

che a far data dal ____/____/____, per l'attività di allevamento sopra indicato, acquisita la cessazione del precedente operatore Sig. _____ nato a _____

_____ il _____

DI ASSolvere

al compito di operatore dell'attività di allevamento di ☐ Bovini ☐ Bufalini ☐ Ovini ☐ Caprini ☐ Suini☐ Equini ☐ ALTRO _____ preso lo stabilimento codice di aziendale IT ____-____-____-____-____-____

Il/la sottoscritto/a, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgt. 196/2003, dichiara inoltre di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese.

_____ lì ____/____/____

(Firma)

N.B.: Allegare copia documento di riconoscimento dell'operatore rinunciante e dell'operatore accettante.

SPAZIO RISERVATO AL SERVIZIO VETERINARIO

Prot. n. _____	IL VETERINARIO RESP.DEL PROCEDIMENTO	IL DIRETTORE S.C. SANTA' ANIMALE A.S.Re.M.
Data ____/____/____	_____	_____
	TIMBRO E FIRMA	TIMBRO E FIRMA

AL DIPARTIMENTO UNICO DI PREVENZIONE S.C. SANITA' ANIMALE A.S.Re.M. tramite il S.U.A.P. del
COMUNE di _____

RICHIESTA DI REGISTRAZIONE ATTIVITA' DI PASCOLO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il ____/____/____ residente a _____ Prov. (____) Via _____

_____ n. _____ tel. _____



Ditta individuale / persona fisica

Cod. Fisc. _____ P. IVA _____

con sede legale sita in: _____ indirizzo _____

CAP _____ Comune _____ recapito tel. _____

Pec* _____ @ _____ Cod. Destinatario SDI* _____

Email _____ @ _____



Legale Rappresentante della ditta denominata* _____

Cod. Fisc./P. IVA _____ con sede legale sita in _____

indirizzo _____ CAP _____ Comune _____

tel. _____ Pec* _____ @ _____ Cod. Destinatario SDI* _____

email _____ @ _____

titolare dell'uso del pascolo sito in c/da _____ Comune di _____

_____ Foglio di mappa n. _____ Particelle _____

Sezione _____ Subalterno _____ per complessivi ettari: _____ in quanto _____



PROPRIETARIO



AFFITTUARIO

CHIEDE

la registrazione dell'attività di pascolo:



omogeneo



promiscuo per una quota pari a ____ (indicare la %)

nel lotto pascolativo sito nel territorio del Comune di _____ C.da _____

_____ descritto in premessa con

georeferenziazione a poligono : Lat. Nord _____ Long. Est. _____

è destinato alla specie animale: Bovino ☐ Ovino ☐ Caprino ☐ Equino ☐ Suino ☐

Gli animali anzidetti provengono dallo stabilimento Cod. Az. _____ di cui è operatore il Sig. _____

_____ e proprietario il Sig. _____ entrambi registrati in

Banca Dati Nazionale nel citato stabilimento.

- a) il periodo di titolarità del pascolo è compreso dal ____/____/____ al ____/____/____
- b) l'operatore del pascolo è il Sig. _____ nato a _____ il
_____ Cod. Fisc. _____ P. IVA _____ con sede
legale sita in: _____ indirizzo _____ CAP
_____ Comune _____ recapito tel. _____ Pec*
_____ @ _____ Cod. Destinatario SDI* _____
Email _____ @ _____

Si impegna a comunicare entro il termine previsto di 7 (sette) giorni la fine del periodo di pascolo.

Il/La sottoscritto/a informato/a ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo 196/2003 sui propri diritti nei confronti del trattamento dei dati personali e preso atto che il trattamento verrà effettuato nei limiti posti dalla legge, inclusi i profili inerenti la salvaguardia della loro riservatezza, esprime

il proprio consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano da parte della A.S.Re.M.

Allega alla presente:

- ☐ titolo di possesso del terreno (proprietà/affitto)
- ☐ estratto del foglio di mappa catastale e visura catastale del sito ove ricade il pascolo (aggiornato all'anno di presentazione istanza);
- ☐ nulla osta del Comune
- ☐ descrizione delle attrezzature necessarie per il contenimento degli animali ed eventuali strutture per la cura degli stessi;
- ☐ relazione tecnica-descrittiva dell'attività produttiva da svolgere secondo la traccia prevista all'All. AB. 5;
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante il possesso dei requisiti igienico sanitari e di benessere (Allegato AB. 2);
- ☐ attestazione di un tecnico specializzato per la georeferenziazione a poligono;
- ☐ comunicazione delega per registrazione dati in Banca Dati Nazionale (Allegato AB. 6);
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante il possesso dei requisiti strutturali dell'allevamento (Allegato AB.7);
- ☐ fotocopia documento di identità del richiedente in corso di validità;
- ☐ fotocopia documento di identità di altri dichiaranti.

li _____

(Firma dell'Operatore)

SPAZIO RISERVATO ALL'AUTORITA' SANITARIA COMPETENTE

NUMERO DI CODICE ATTRIBUITO

Sigla
Stato

IT

Codice ISTAT
Comune

--	--	--

Sigla
Prov.

--	--

Progressivo

		P
--	--	---

Prot. _____

Data _____

DISTRETTO DI _____

(COGNOME /NOME DEL VETERINARIO DI ZONA)

**IL VETERINARIO
RESP. DEL PROCEDIMENTO**

TIMBRO E FIRMA

**IL DIRETTORE
S.C. SANITA' ANIMALE
A.S.Re.M.**

TIMBRO E FIRMA

AL DIPARTIMENTO UNICO DI PREVENZIONE S.C. SANITA' ANIMALE A.S.Re.M. tramite il
S.U.A.P.del COMUNE di _____

RICHIESTA DI REGISTRAZIONE STABILIMENTO E DICHIARAZIONE ATTIVITA' DI APICOLTURA

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il ____/____/____ residente a _____ Prov. (____) Via _____ n. _____

☐ **Ditta individuale denominata*** _____
Cod. Fisc. _____ P. iva _____
con sede legale sita in: _____ indirizzo _____
CAP _____ Comune _____ recapito tel. _____
Pec* _____ @ _____ Cod. Destinatario SDI* _____

☐ **Legale Rappresentante della ditta denominata*** _____
Cod. Fisc./P. IVA _____ con sede legale sita in: _____
indirizzo _____ CAP _____ Comune _____
tel. _____ Pec* _____ @ _____ Cod. Destinatario SDI* _____

in qualità di OPERATORE dell'attività di apicoltura

Tipologia attività	Modalità di allevamento	Classificazione apiari
☐ Produzione per commercializzazione/apicoltore Professionista (solo per attività superiori a N° 10 alveari) (Art. 3 Legge n.313 de 24-12-2004)	☐ apicoltura convenzionale ☐ apicoltura biologica (solo con contestuale presentazione della certificazione)	☐ stanziali ☐ nomadi
☐ Laboratorio smielatura	☐ Si ☐ No	

Genere	Specie	Sottospecie			
Apis	Mellifera	☐ Ligustica	☐ Siciliana/Sicula	☐ Carnica	☐ Altro _____

CHIEDE

che lo stabilimento sito a _____ Via/C.da _____
Foglio _____ P.Illa _____ Sub. _____ Lat.. Nord | _____ | _____ Long. Est | _____ | _____

VENGA REGISTRATO E LE VENGA ATTRIBUITO UN NUMERO DI CODICE AZIENDALE CONFORME A QUANTO PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE.

Dichiara che il PROPRIETARIO degli animali è (da indicare nel caso in cui l'operatore non coincide con il proprietario degli animali):

☐ **Ditta individuale denominata*** _____
Cod. Fisc. _____ P. iva _____

Atto: DEC.COMSAN 2024/39 del 18-03-2024
Servizio proponente: DS.AA.02:5L.03
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

con sede legale sita in: _____ indirizzo _____

CAP _____ Comune _____ recapito tel. _____

Pec* _____ @ _____ Cod. Destinatario SDI* _____

☐ **La Ditta** con sede legale sita in: _____ indirizzo _____

Cod. Fisc./P. iva _____ CAP _____

Comune _____ di cui è legale rappresentante il Sig.

_____ nato/a a _____ il _____

residente nel comune di _____ Prov. (____) Via/C.da _____

tel. _____ Pec* _____ @ _____ Cod. Destinatario SDI* _____

DICHIARA☐ di essere iscritto presso la seguente Associazione apistica _____;☐ di possedere complessivamente n. _____ ALVEARI e n. _____ SCIAMI alla data del _____ così dislocati:☐ che lo stabilimento ha una capacità strutturale (n° alveari /apiario) di n. _____

Apiario	Alveari n.	Nuclei n.	Comune	Località e Indirizzo	Coordinate geografiche (Latitudine e Longitudine in decimali)		Capacità Apiario
					Latitudine Nord	Longitudine Est	
					____,____	____,____	
					____,____	____,____	
					____,____	____,____	
					____,____	____,____	

Dichiara inoltre di: essere consapevole delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. 445/2000; essere informato che i dati personali forniti saranno trattati, anche con mezzi informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la dichiarazione viene resa (art. 13 d.lgs. 196/2003).

_____ li _____

(Firma dell'Operatore)

SPAZIO RISERVATO ALL'AUTORITA' SANITARIA COMPETENTE**CODICE AZIENDALE ATTRIBUITO**

IT								
Ultime tre cifre codice ISTAT del Comune ove ha sede l'azienda			Sigla provincia ove ha sede l'azienda			Numero assegnato all'azienda		

Prot. _____ data _____	IL VETERINARIO RESP. DEL PROCEDIMENTO _____ TIMBRO E FIRMA	IL DIRETTORE S.C. SANITA' ANIMALE A.S.Re.M. _____ TIMBRO E FIRMA
---------------------------	---	---

DENOMINAZIONE OPERATORE _____

Codice dello stabilimento

--	--	--	--	--	--	--	--

T
I
P
O
L
O
G
I
A

ALLEVAMENTO ☐
CENTRO DI RICERCA ☐
INCUBATOIO ☐
MISTA ☐
COMMERCIANTE ☐

AL DETTAGLIO ☐
AL DETTAGLIO ☐
ALL'INGROSSO ☐

FILIERA AVICOLA RURALE ☐ SI ☐ NO

VETERINARIO AZIENDALE _____

Capacità Allevamento (n. capi) Superficie mq.
Numero capannoni N. Ricoveri Separati

SPECIE ALLEVATA

G. GALLUS n. _____ ANATRE n. _____ FARAONE n. _____ QUAGLIE n. _____
TACCHINI n. _____ OCHE n. _____ QUAGLIE n. _____ COLOMBE n. _____
EMU n. _____ STRUZZI n. _____ PICCIONI n. _____
PERNICI n. _____ FAGIANI n. _____ STARNE n. _____

AVICOLI MISTI n. _____
SELVAGGINA n. _____
AVICOLI ORNAMENTALI n. _____
RATITI n. _____

CICLO COMPLETO

☐ SI
☐ NO

PULCINI

VENDITA

USO INTERNO

O
R
I
E
N
T
A
M
E
N
T
O

P
R
O
D
U
T
T
I
V
O

P
O
L
L
A
M
E
D
A

Modalità allevamento

CONVENZIONALE ☐

METODI ALTERNATIVI AI
SENSI DEL REG. (CE) N.
543/2008

☐

PRODUZIONE BIOLOGICA AI
SENSI DEL REG. (CE) N.
889/2008

☐

TIPOLOGIA PRODUTTIVA

GALLETTI ☐

CAPPONI ☐

COLORATI ☐

BROILER ☐

ALTRI ☐

N. Cicli Anno/capannone:

Densità max/Kg.:

N. Gruppi Anno/allev.:

U
C
O
O
N
V
A
S
U
D
M
A
O

Modalità allevamento:

ALL'APERTO
(FREE RANGE) ☐

A TERRA ☐

IN GABBIA ☐

BIOLOGICO

(da certificare) ☐

☐

FASE PRODUTTIVA

POLLAISTRA ☐

DEPOSIZIONE

☐

N. Cicli Anno/capannone:

N. Gruppi Anno/allev.:

R
I
P
R
O
D
U
T
T
O
R
I

LINEA

CARNE ☐

UOVA ☐

Modalità allevamento:

ALL'APERTO
(FREE RANGE) ☐

A TERRA ☐

IN GABBIA ☐

BIOLOGICO (da
certificare)

☐

TIPOLOGIA
PRODUTTIVA

SELEZIONE ☐

MULTIPLICAZIONE ☐

FASE DEPOSIZIONE ☐

FASE POLLAISTRA ☐

N. Uova / Anno:

N. Capi

Numero Gruppi:

S
M
E
N
T
O
A

LINEA

CARNE ☐

UOVA ☐

*Esclude gli altri orientamenti produttivi

li

(Luogo)

(Firma dell'Operatore)

SCHEDA REGISTRAZIONE ALLEVAMENTI

BOVINI

☐

BUFALINI

☐

Codice dello stabilimento

Denominazione

MODALITA' ALLEVAMENTO

ALL'APERTO O ESTENSIVO

☐

STABULATO O INTENSIVO

☐

TRANSUMANTE

☐

ISCRIZIONE A L. G.

SI

NO

RIPRODUZIONE

SI

NO

TIPOLOGIA STRUTTURA

ALLEVAMENTO

Tipologia Produttiva

O
R
I
E
N
T
A
M
E
N
T
O

P
R
O
D
U
T
T
I
V
O

CARNE

☐

INGRASSO

LINEA VACCA VITELLO

RIPRODUTTORI A FINE CARRIERA

VITELLI A CARNE BIANCA

☐☐☐☐

LATTE

☐

LATTE CRUDO / VENDITA DIRETTA

PRODUZIONE LATTE

VACCHE IN ASCIUTTA / MANZE DA RIMONTE

☐☐☐

MISTO

☐

INGRASSO

LATTE CRUDO / VENDITA DIRETTA

LINEA VACCA VITELLO

PRODUZIONE LATTE

RIPRODUTTORI A FINE CARRIERA

VACCHE IN ASCIUTTA / MANZE DA RIMONTE

VITELLI A CARNE BIANCA

☐☐☐☐☐☐☐

CAPACITA' ALLEVAMENTO

N.

N.B. Per ogni orientamento produttivo è possibile indicare più tipologie produttive .

TIPOLOGIA STRUTTURA

STALLA DI TRANSITO

ORIENTAMENTO PRODUTTIVO

DA ALLEVAMENTO

☐

DA ALLEVAMENTO / MACELLO

☐

DA MACELLO

☐

(luogo)

li

(data)

(Firma dell'Operatore)

Codice dello stabilimento

SCHEDA REGISTRAZIONE ALLEVAMENTO

Denominazione Allevamento

CAMELIDI E UNGULATI

Specie

(sottordine)

Alce (ruminantia)	☐	Capriolo (ruminantia)	☐	Gnu (ruminantia)	☐	Stambecco (ruminantia)	☐
Alpaca (tylopoda)	☐	Cervidi (ruminantia)	☐	Guanaco (tylopoda)	☐	Vigogna (tylopoda)	☐
Antilope (ruminantia)	☐	Daino (ruminantia)	☐	Lama (tylopoda)	☐	Yak (ruminantia)	☐
Cammello (tylopoda)	☐	Dromedario (tylopoda)	☐	Muflone (ruminantia)	☐	Zebù (ruminantia)	☐
Camoscio (ruminantia)	☐	Gazzella (ruminantia)	☐	Renna (ruminantia)	☐		

Orientamento Produttivo (N.B.: Indicare una sola attività produttiva)

1. ALTRE FINALITA' - COLLEZIONI FAUNISITCHE DIVERSO DA GIARDINO ZOOLOGICO

☐

2. ALTRE FINALITA' - GIARDINO ZOOLOGICO

☐

3. PRODUZIONE DI PRODOTTI (LATTE, PELLE, LANA, CARNE)

☐

CAPACITA' DELLA STRUTTURA n.

Luogo

li

(data)

(Firma dell'Operatore)

--	--	--	--	--	--	--	--

Denominazione Allevamento _____



(N.B.: Indicare una sola attività produttiva)

104

7



11/11/2011

11

n

(Firma dell'Operatore)

Codice dello stabilimento

SCHEDA REGISTRAZIONE ATTIVITA' COMMERCIANTE ELICOLTURA

Denominazione Allevamento

Specie: Chiocciola

☐

NUMERO AUTORIZZAZIONE SANITARIA*

(campo obbligatorio)

DATA RILASCIO AUTORIZZAZIONE SANITARIA*

(campo obbligatorio)

SUPERFICIE DELL'AREA DESTINATA ALLE CHIOCCIOLE*

(campo obbligatorio)

Modalità Allevamento

AL COPERTO

☐

ALL'APERTO

☐

MISTO RIPRODUZIONE IN AMBIENTE CONTROLLATO E INGRASSO ESTERNO

☐

li

Atto: DEC.COMSAN 2024/39 del 18-03-2024
Servizio proponente: DS.AA.02.5L.03
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Codice dello stabilimento

SCHEDA REGISTRAZIONE
 ALLEVAMENTO LAGOMORFI

Denominazione Allevamento

Specie:

Conigli

Lepri

Orientamento Produttivo

(N.B.: Indicare una sola attività produttiva)

1. ACCRESCIMENTO RIPRODUTTORI

2. FAUNISTICO VENATORIO

3. INGRASSO

Numero massimo capi
ingrasso contemporanei*

4. MISTO o CICLO CHIUSO

Numero massimo capi
ingrasso contemporanei*

Terra Gabbia*

Numero di fori nido*

Numero di fori maschio*

Tipologia Produttiva*

ENTRAMBE

GRAND GENITORI

GENITORI

Centro di produzione/raccolta di materiale seminale autorizzato*

SI

NO

campo obbligatorio*

5. RIPRODUZIONE/CICLO APERTO

Numero massimo capi
ingrasso contemporanei*

Terra Gabbia*

Numero di fori nido*

Numero di fori maschio*

Tipologia Produttiva*

ENTRAMBE

GRAND GENITORI

GENITORI

Centro di produzione/raccolta di materiale seminale autorizzato*

SI

NO

campo obbligatorio*

Modalità Allevamento

A TERRA*

Numero di fori di stazionamento o accrescimento*

IN GABBIA*

Uso di gabbie tipo parchetto*

SI

NO

Applicazione di quarantena/vuoto sanitario*

SI

NO

Superficie dell'area destinata agli animali Mq.*

campo obbligatorio*

Luogo

li

(data)

(Firma dell'Operatore)

Atto: DEC.COMSAN 2024/39 del 18-03-2024
 Servizio proponente: DS.AA.02.5L.03
 Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Codice dello stabilimento

SCHEDA REGISTRAZIONE ATTIVITA' COMMERCIANTE LAGOMORFI

Denominazione Allevamento

Specie: CONIGLI

☐

LEPRI

☐

N.B.: Indicare una sola attività produttiva

Attività Produttiva

COMMERCIANTE ALL'INGROSSO*

☐

COMMERCIANTE AMBULANTE*

☐

COMMERCIANTE SEDE FISSA*

☐

NUMERO AUTORIZZAZIONE SANITARIA*

*(campo obbligatorio)

DATA RILASCIO AUTORIZZAZIONE SANITARIA*

*(campo obbligatorio)

SUPERFICIE DELL'AREA DESTINATA AI LAGOMORFI*

Mq.

*(campo obbligatorio)

CAPACITA' DELLA STRUTTURA*

n.

*(campo obbligatorio)

li

(data)

(Firma dell'Operatore)

Atto: DEC.COMSAN 2024/39 del 18-03-2024
Servizio proponente: DS-AA.02-5L.03
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Codice dello stabilimento

SCHEDA REGISTRAZIONE ALLEVAMENTI

O
V
I
N
I

Denominazione Allevamento

Orientamento produttivo

Da carne

☐

Da latte

☐

Misto

☐

Lana

☐

Tipologia allevamento

All'aperto o estensivo

☐

Stabulato o intensivo

☐

Capacità allevamento

Iscrizione Libro Genealogico

☐ si☐ no

C
A
P
R
I
N
I

Denominazione Allevamento

Orientamento produttivo

Da carne

☐

Da latte

☐

Misto

☐

Lana

☐

Tipologia allevamento

All'aperto o estensivo

☐

Stabulato o intensivo

☐

Capacità allevamento

Iscrizione Libro Genealogico

☐ si☐ no

SCHEDA REGISTRAZIONE STALLA DI TRANSITO

OVINI

☐

CAPRINI

☐

C
A
P
R
I
N
I

Denominazione Allevamento

Orientamento produttivo

DA ALLEVAMENTO

☐

DA MACELLO

☐

DA ALLEVAMENTO / MACELLO

☐

Capacità allevamento

Iscrizione Libro Genealogico

☐ si☐ no

li

(data)

(Firma dell'Operatore)

Codice dello stabilimento

SCHEDA REGISTRAZIONE ALLEVAMENTI

S
U
I
D
I

Denominazione Allevamento _____

Capacità Allevamento

suini n.

cinghiali n.

Modalità Allevamento

Semi Brado

Stabulato

DA RIPRODUZIONE

Ciclo aperto

Ciclo chiuso

Vendita Riproduttori

si

no

PRODUZIONE DA INGRASSO

Ciclo completo

Svezzamento

Magronaggio

Finissaggio

CAPI ALLEVATI:

SUINI

CINGHIALI

Riproduttori n.

Magroni n.

Lattonzoli n.

Allevamento Stagionale

si

no

Multisito

si

no

Iscrizione a Libri Genealogici

si

no

SCHEDA REGISTRAZIONE STALLA DI TRANSITO

S
U
I
D
I

Denominazione Allevamento _____

Orientamento produttivo

DA VITA

DA MACELLO

Capacità Struttura

Capi Allevati

SUINI

CINGHIALI

Iscrizione a Consorzio Tipico

si

no

li

(data)

(Firma dell'Operatore)

SCHEDA REGISTRAZIONE ALLEVAMENTO EQUIDI

Codice dello stabilimento

Denominazione _____

SPECIE ALLEVATA

ASINI	Capacità n.		BARDOTTI	Capacità n.	
CAVALLI	Capacità n.		MULI	Capacità n.	
ZEBRA	Capacità n.		ZEBRALLO	Capacità n.	

TIPOLOGIA DELLO STABILIMENTO

☐ STABILIMENTO DI RICOVERO COLLETTIVO	☐ MANEGGIO Stabilimento di ricovero collettivo finalizzato all'addestramento degli equini e relativi cavalieri
	☐ IPPODROMO Stabilimento di ricovero collettivo finalizzato allo svolgimento di competizioni ippiche
	☐ CENTRO DI INCREMENTO IPPICO Stabilimento di ricovero collettivo finalizzato alla conservazione, al miglioramento e alla diffusione delle razze equine
	☐ SCUDERIA Stabilimento di ricovero collettivo finalizzato alla detenzione dei cavalli da corsa e sportivi
☐ STALLA DEL COMMERCIANTE	☐ VITA
	☐ MACELLO
☐ CENTRO DI RACCOLTA	
☐ POSTO DI CONTROLLO	
☐ STABILIMENTO A FINI SCIENTIFICI D.LGS.26/2014	

Atto: DEC.COMSAN 2024/39 del 18-03-2024
Servizio proponente: DS.AA.02:5L.03
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

D I C U Q F

☐ STABILIMENTI DI MATERIALE GERMINALE IN CUI SONO CUSTODITI ANIMALI

☐ STABILIMENTO PER IL RICOVERO DI ANIMALI IN CURA PRESSO OSPEDALI O CLINICHE VETERINARIE

ORIENTAMENTO PRODUTTIVO ALLEVAMENTO

CARNE* ☐ IPPICO-SPORTIVO** ☐ EQUESTRE/DIPORTO*** ☐ * Equini detenuti esclusivamente prevalentemente ai fini della macellazione ** Equini detenuti esclusivamente o prevalentemente per attività sportive/competizione *** Equini detenuti esclusivamente o prevalentemente per attività di diporto/lavoro/amatoriale e in ogni caso con esclusione di attività agonistica/competizione	RIPRODUZIONE SI NO	MODALITA' ALLEVAMENTO ☐ all'aperto o estensivo ☐ stabulato o intensivo
LATTE (solo per asini) ☐ RIPRODUZIONE ☐	RIPRODUZIONE SI	ALIMENTAZIONE ☐ all'aperto ☐ stabulato
ALTRE FINALITA' - GIARDINO ZOOLOGICO (solo equini NDPA) COLLEZIONE FAUNISTICA* - giardino zoologico ☐ COLLEZIONE FAUNISTICA* - diversa da giardino zoologico ☐ * equini NDPA (Non Destinati alla Produzione di Alimenti) detenuti esclusivamente per l'esposizione o per la conservazione della specie o per motivi diversi dalle esibizioni, dagli usi zootecnici e dalla produzione di alimenti.		

_____, li _____
(Luogo) (data)

(Firma dell'Operatore)

Atto: DEC.COMSAN 2024/39 del 18-03-2024
Servizio proponente: DS.AA.02.5L.03
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETA'
(DPR 445/2000)**

Il sottoscritto _____
nato il ____/____/____ a _____ prov. ____
_____ residente in _____ Comune di _____
prov. ____ tel. _____ Email _____
Pec _____

consapevole delle conseguenze penali derivanti da false attestazioni, ai sensi e con le modalità previste dagli artt. 46, 47, 48 e 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

- A. Che ha titolo di possesso in quanto ☐ proprietario/comproprietario, ☐ contratto di affitto, ☐ Procuratore abilitato atto n. _____ studio notarile _____, ☐ Presidente, ☐ Legale rappresentante ☐ altro _____
- B. Di essere iscritto alla camera di commercio di _____
- C. Che il/i fabbricati/unità immobiliari/terreni in cui si svolgerà l'attività ricadono nel comune di _____ categoria _____ classe _____ foglio _____ particelle _____ coordinate _____ geografiche _____
- D. che vengono rispettati i requisiti di igiene e la tenuta delle registrazioni previsti dall'allegato I del Regolamento CE 852/2004;
- E. che i mangimi utilizzati per l'alimentazione zootecnica rispettano i requisiti previsti dal Reg. CE 183/2005
- F. che per la produzione primaria del latte risponde ai requisiti previsti nell'allegato III sezione IX capitoli I, II e III del Regolamento CE 853/2004 (solo per le aziende produttrici di latte alimentare)
- G. che in azienda sono rispettate le norme di benessere previste dalla normativa vigente
- H. di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgt. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese;
- I. di essere consapevole che la presente dichiarazione non sostituisce altri eventuali atti e/o provvedimenti necessari per l'avvio dell'attività;
- J. di impegnarsi a comunicare entro sette giorni ogni variazione relativa alla presente istanza.

Allega copia di un documento di identità

_____ Li _____

(firma per esteso e leggibile)

AL DIPARTIMENTO UNICO DI PREVENZIONE S.C. I.A.P.Z. A.S.Re.M.
tramite il S.U.A.P. DEL COMUNE _____

Oggetto : domanda di registrazione ai sensi dell'articolo 9, comma 2, del reg. (CE) 183/2005

Il sottoscritto _____ nato a _____ prov. ____ Il _____
in qualità di legale rappresentante della Ditta _____
Ragione Sociale _____ Codice Fiscale _____
Con sede legale e/o amministrativa sita in :
Indirizzo _____
CAP _____ Comune _____ tel. _____ e-mail _____
e sede produttiva sita in (indicare solo se diversa dalla sede legale e/o amministrativa)
Indirizzo _____
CAP _____ Comune _____ tel. _____ e-mail _____

CHIEDE DI ESSERE REGISTRATO

Ai sensi del regolamento CE 183/2005, art.9 c.2 e art.18 c.2 quale esercente una o più delle seguenti attività

A. Relative all'art.5, comma 1 (barrare le voci che interessano)

ELENCO NON ESAUSTIVO DELLE ATTIVITA' SVOLTE

- ☐ coltivazione prodotti destinati alimentazione zootecnica
Specificare principali tipologie produttive.....
☐ essiccazione granaglie conto proprio
☐ stoccaggio prodotti primari su luogo di produzione
☐ macinazione e brillatura
☐ allevatori che miscelano mangimi per il fabbisogno esclusivo dell'azienda, compreso l'esclusivo utilizzo di additivi per insilaggio
☐ allevatori che comprano il mangime da somministrare agli animali che svolgono un'attività di deposito e stoccaggio.
A tal fine si impegna a trasmettere formalmente l'autocertificazione del possesso dei requisiti di cui all'allegato I del presente regolamento.

B. Relative all'art. 5 comma 2 (barrare le voci che interessano)

ELENCO NON ESAUSTIVO DELLE ATTIVITA' SVOLTE

- ☐ produzione prodotti di origine minerale e chimico industriali(DM13/11/85)
☐ commercio all'ingrosso e al dettaglio di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi(diversi da all. IV, capo 3), prodotti di origine minerale e chimico industriali, etc.(con o senza deposito)
☐ essiccazione conto terzi
☐ trasportatori di mangimi, additivi, premiscele per conto terzi
☐ fabbricazione materie prime(prodotti della lavorazione alimentare, minerali, etc)
☐ impianti di stoccaggio di mangimi
☐ produzione e commercio additivi(diversi da all. IV, capo1)
☐ produzione e commercio premiscele (diversi da all. IV, capo 2)
☐ produzione mangimi per la vendita o per autoconsumo(utilizzando additivi o premiscele di additivi diversi da all. IV, capo 3)
☐ produzione di alimenti per animali da compagnia ai sensi dell'art.18 del reg. 1774/02
☐ condizionamento additivi, premiscele e mangimi, diverse da allegato IV
☐ altro (specificare).....

A tal fine si impegna a trasmettere formalmente l'autocertificazione del possesso dei requisiti di cui all'allegato III del presente regolamento.

Località _____ lì _____

In fede
(timbro e firma)

Allegato AB. 4

AL DIPARTIMENTO UNICO DI PREVENZIONE S.C. I.A.P.Z. A.S.Re.M.

tramite il S.U.A.P. del **COMUNE** di _____

Richiesta Nulla Osta per l'utilizzo nell'alimentazione animale, di latte e prodotti derivati ai sensi del Reg. CE n. 142/2011, allegato X, capo II, sezione 4, parte II

Il sottoscritto _____ in qualità di _____

dell'Azienda Zootecnica _____ Cod. Az. _____

Sede legale nel Comune di _____

Via _____ n. _____ tel _____ e-mail _____

Sede produttiva in _____ C/da _____ n. _____

CHIEDE

Per il proprio allevamento, sopra descritto, il rilascio del Nulla Osta per l'alimentazione zootecnica esclusivamente per autoconsumo, dei prodotti come definiti dal Reg. CE 142/2011 all. X, capo II, sez.4, parte II e dalla nota ministeriale applicativa:

☐ **PRODOTTI TIPOLOGIA 1** Prodotti ottenuti dal latte crudo o trattato termicamente ai sensi del Reg. CE 853/04, all. III, sez. IX, Capo II, Punto II, 1 a – b, sottoposti almeno a :1) trattamento UHT 2) Sterilizzazione $F_c > 3$ o 115°C per 15' o equivalente 3) Pastorizzazione o sterilizzazione diversa da quella di cui al precedente punto 2 seguita da : essiccazione oppure acidificazione $\text{pH} < 6$ per almeno 1 ora.

DESCRIZIONE

☐ **PRODOTTI TIPOLOGIA 2** Prodotti ottenuti da latte trattato termicamente ai sensi del Reg. CE 853/04 all. III, sez. IX, capo II, punto II 1.a, siero ottenuto da prodotti a base di latte non trattati termicamente, raccolto da almeno 16 ore dopo la cagliata con $\text{pH} < 6$ prima dell'invio in allevamento.

Allegato X, capo II, sez. 4, parte II, comma 3, lettera b.i

DESCRIZIONE

☐ **PRODOTTI TIPOLOGIA 3** Prodotti crudi o non trattati termicamente o trattati diversamente dalle tipologie di prodotti 1 e 2.All. X, capo II, sez. 4, parte II, comma3, lett. b.ii

DESCRIZIONE

DICHIARA

a) Di fornirsi dalla/e seguente/i ditta/e

Tipo Prodotto	Ragione Sociale	Comune	Via	Provincia	Numero Ric. CE

indicare se Tipologia 1 , 2 o 3.

b) di avvalersi dei seguenti mezzi per il trasporto:

- ☐ mezzo proprio, ☐ mezzo del fornitore
☐ conto terzi (Ragione Sociale ed indirizzo) _____

c) di impiegare per l'eventuale conservazione in allevamento:

- ☐ silos, ☐ vasca, ☐ cella frigorifera, ☐ altro

d) i prodotti di cui sopra sono destinati per l'alimentazione di:

Tipo prodotto	Specie	Categoria

e) i prodotti sono conferiti con:

Frequenza media	Quantità media

f) il prodotto che eventualmente residua viene smaltito nel modo seguente:

g) Solo per i prodotti di cui alla Tipologia 3, dichiara rispettare le seguenti condizioni: trasferire tutti gli animali allevati: - direttamente al macello, oppure ad altra azienda, dalla quale gli animali andranno trasferiti direttamente al macello, oppure ad un'altra azienda che non utilizza per l'alimentazione degli animali i prodotti di cui alla tipologia 3. Gli animali esposti a rischio di contrarre l'Afta Epizootica possono lasciare quest'ultima azienda dopo una pausa di 21 giorni dall'introduzione degli stessi.

Si impegna a comunicare al Servizio Veterinario della A.S.Re.M qualsiasi variazione intervenuta rispetto a quanto dichiarato e sottoscritto con la presente domanda.

Dichiara infine di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della Legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente richiesta.

Firma

_____ li _____

Traccia di relazione tecnica da consegnare all'atto della richiesta di registrazione per azienda zootecnica. (Allegato AB 5)

Ubicazione dell'azienda

Identificazione dello stabilimento:

1. Ragione sociale
2. Ubicazione dello stabilimento
3. Indicazioni delle particelle catastali in cui ricade l'attività di allevamento
4. Planimetria dei locali da adibire per l'attività di allevamento
5. Tipologia degli animali che si intendono allevare
6. Coordinate geografiche dello stabilimento

Ciclo produttivo e requisiti strutturali

Descrizione:

1. Caratteristiche dell'allevamento

- || Modalità allevamento: descrivere la modalità di allevamento
- 1.all'aperto o estensivo (sono quegli allevamenti assimilabili agli allevamenti allo stato brado o semibrado in cui gli animali sono allevati all'aperto e senza ricoveri per una parte della giornata o per periodi più lunghi durante la stagione dei pascoli e ai quali gli allevatori giornalmente o periodicamente forniscono una parte del nutrimento necessario);
 2. Stabulato-intensivo (sono quegli allevamenti in cui gli animali sono confinati in spazi costruiti, controllati, monitorati e possono non avere a disposizione terreno sufficiente per garantire una produzione vegetale sufficiente a soddisfare i fabbisogni degli animali allevati);
 3. Transumanti (sono quegli allevamenti in cui gli animali sono spostati periodicamente dai pascoli estivi a quelli invernali o viceversa)

Traccia di relazione tecnica da consegnare all'atto della richiesta di registrazione per azienda zootecnica. (Allegato AB 5)

- ☐ Orientamento produttivo (carne, latte, misto)
- ☐ Capacità dell'allevamento intesa come il numero massimo di animali che possono essere ospitati contemporaneamente nello stabilimento (la superficie destinata agli animali espressa in metri quadri per le stalle e in ettari per i pascoli);
- ☐ numero pascoli (descrivere ed indicare le particelle catastali in cui si pratica il pascolo);
- ☐ descrizione della zona e/o superficie di allevamento;

2. Personale addetto all'allevamento

Indicare:

- ☐ il numero di addetti alle attività di allevamento in rapporto al n. animali che si intendono allevare
- ☐ se gli addetti alle attività di allevamento sono adeguatamente formati (art. 11 reg. 429/2016) e/o hanno esperienza passata;

3. Gestione misure di biosicurezza;

Descrizione:

- ☐ Dell'area di allevamento
- ☐ Delle misure di protezione fisiche per evitare accessi incontrollati nell'area di allevamento (zona parcheggio, barriere all'ingresso dell'allevamento ad esempio cancelli, sbarre mobili, separazioni, recinzioni)
- ☐ Delle procedure di pulizia e disinfezioni dei locali adibiti all'attività di allevamento e delle attrezzature
- ☐ Delle procedure d'ingresso in allevamento di animali e persone
- ☐ Delle misure di lotta agli insetti e derattizzazione
- ☐ Delle misure intraprese per la gestione dei pascoli

Traccia di relazione tecnica da consegnare all'atto della richiesta di registrazione per azienda zootecnica. (Allegato AB 5)

- ┌ del metodo di stoccaggio dei mangimi, degli insilati e dei foraggi (Presenza adeguato locale per il deposito dei mangimi o sistema alternativo (silos) (descritto in planimetria) o presenza di adeguato locale per lo stoccaggio dei foraggi o descrizione di un metodo alternativo)
- ┌ del tipo di alimentazione che si intende somministrare e la sua modalità di somministrazione (indicare eventuale attrezzatura)
- ┌ delle procedure per l'uso delle attrezzature
- ┌ delle procedure per l'introduzione di animali in allevamento
- ┌ delle misure di quarantena, isolamento o separazione degli animali introdotti o malati (gli eventuali locali adibiti all'uso devono essere descritti in planimetria)
- ┌ delle misure per lo smaltimento delle carcasse di animali morti
- ┌ delle misure per lo smaltimento dei sottoprodotti
- ┌ della modalità di approvvigionamento idrico e delle modalità di abbeveraggio degli animali (descrizione dei punti di abbeveraggio in planimetria)

4. Descrizione dei requisiti per la produzione del latte **(solo per aziende produttrici di latte)**

Descrizione del:

- ┌ tipo di mungitura praticata
- ┌ locali destinati al deposito latte (indicati in planimetria)
- ┌ numero e capacità refrigeratori del latte
- ┌ indicazione dello stabilimento di conferimento e/o primo acquirente del latte

Traccia di relazione tecnica da consegnare all'atto della richiesta di registrazione per azienda zootecnica. (Allegato AB 5)

□ Indicazione della quantità annua presunta di latte prodotto o da produrre

□ Descrizione relativa alle procedure di igiene della mungitura che si intendono attuare (Reg.853/2004, All. III, sez IX, cap. I, par. II, lett. B):

Breve fac-simile descrizione: Prima dell'inizio della mungitura i capezzoli, la mammella e le parti adiacenti, vengono puliti. Il latte e il colostro di ciascun animale sono controllati dal mungitore per rilevare anomalie organolettiche. Non vengono utilizzati per il consumo umano il latte e il colostro di animali con segni clinici di mastite o che presentano anomalie. Il colostro viene munto separatamente e non mescolato con il latte crudo. Gli animali sottoposti a trattamento farmacologico sono identificati in maniera chiara ed inequivocabile con modalità rispettose del benessere dell'animale e il latte o il colostro ottenuto non sono utilizzati per il consumo umano, fino alla fine del periodo di sospensione previsto. Se effettuato il trattamento per immersione o per vaporizzazione dei capezzoli viene praticato utilizzando prodotti autorizzati o registrati dal Ministero della Salute e rispettando le istruzioni d'uso. Immediatamente dopo la mungitura, il latte viene posto nel locale previsto per lo stoccaggio oppure conferito entro due ore dalla mungitura. Per eliminare ed allontanare le impurità del latte vengono utilizzati esclusivamente materiali filtranti idonei a venire a contatto con gli alimenti. Non sono ammessi trattamenti (quali ad esempio la centrifugazione o filtrazione) prima del conferimento. il latte e il colostro, appena munti, vengono immediatamente raffreddati dopo la mungitura e mantenuti a temperatura non superiore a 8 °C, in caso di raccolta giornaliera, e non > 6 °C, qualora la raccolta non sia effettuata giornalmente.

□ descrizione sull'igiene del personale e la relativa formazione (Reg. 853/04, all. III, sezione IX, cap. I, par. II, lett. c e (Reg.

Traccia di relazione tecnica da consegnare all'atto della richiesta di registrazione per azienda zootecnica. (Allegato AB 5)

852/04, All. I, parte A, cap. II, punto 4, lett. e) ad esempio personale addetto alla mungitura indossa abiti idonei e puliti, il titolare dell'azienda garantisce che il personale addetto alla mungitura partecipi ai corsi formativi previsti e che sia disponibile la relativa documentazione

┌ descrivere la tracciabilità di:

- ┌ animali e loro identificazione
- ┌ mangimi o qualsiasi altra sostanza destinata o atta ad entrare a far parte di un alimento o di un mangime
- ┌ accreditamento dei fornitori di mangime
- ┌ individuazione delle imprese alle quali si fornisce il latte crudo

5. **Requisiti strutturali dei locali e delle attrezzature**

Descrizione:

- ┌ dei locali e delle attrezzature utilizzate per la produzione e lo stoccaggio del latte (Reg. 853/2004, allegato III, sezione IX, cap. I, par II, lett. A) in tale descrizione deve essere evidenziato che i locali devono essere sufficientemente aerati ed illuminati e devono essere dotati di punti di acqua nonché sapone ed asciugamani monouso e chiusini per il deflusso delle acque di lavaggio;
- ┌ delle procedure di pulizia e disinfezione degli impianti
- ┌ delle caratteristiche tecniche delle attrezzature utilizzate per la produzione e lo stoccaggio del latte

Traccia di relazione tecnica da consegnare all'atto della richiesta di registrazione per azienda zootecnica. (Allegato AB 5)

- ┌ del locale stoccaggio latte: il latte è manipolato, immagazzinato e/o refrigerato, in locali situati e costruiti in modo da evitare rischi di contaminazione;
- ┌ del piano di derattizzazione e disinfestazione

6. Procedure per il ritiro del latte **(solo per aziende produttrici di latte)**

- ┌ descrivere le procedure relative al rispetto dei requisiti igienico sanitari del latte prodotto (Reg. 853/04 All. III sezione IX cap. I parte III, punti 2 e 3) tramite l'esecuzione di controlli analitici
- ┌ descrivere le procedure di gestione del latte nel caso di assenza delle qualifiche sanitarie di indenne o ufficialmente indenne (qualifica sospesa per sospetta infezione o revocata per focolaio), si provvederà a richiedere l'autorizzazione al Dipartimento di Prevenzione Veterinario dell'ASP competente;
- ┌ descrivere le procedure di smaltimento del latte prodotto da animali che presentano reazioni positive agli esami diagnostici;

7. Procedure per la gestione dei farmaci

- ┌ dichiarazioni sulla gestione e somministrazione dei farmaci (par. I, cap. I, sezione IX, allegato I/I, Reg. 853/2004) venga effettuata ai sensi della normativa vigente, rispettando, in modo particolare, i tempi di sospensione. Gli animali sottoposti a trattamento farmacologico devono essere adeguatamente identificati

Traccia di relazione tecnica da consegnare all'atto della richiesta di registrazione per azienda zootecnica. (Allegato AB 5)

oppure separati da quelli in mungitura. Corretto e puntuale scarico dei farmaci nei tempi e nei modi prescritti ai sensi della normativa vigente.

7. Procedura gestione acqua

- L'acqua utilizzata deve essere acqua potabile o acqua pulita, (lett. d, par 4, cap. II, parte A, allegato I, Reg. 852/2004), (classificabile almeno come acqua pulita secondo la definizione di cui all'art. 2, comma 1, lettera i del Reg. 852/2004), in modo da prevenire la contaminazione del latte. Nei casi in cui l'acqua utilizzata per le operazioni di mungitura e di pulizia delle attrezzature non sia fornita dalla rete di distribuzione pubblica, ma prelevata da pozzi, sorgenti o altre fonti, l'allevatore è tenuto ad effettuare verifiche analitiche periodiche, nell'ambito del piano di autocontrollo nell'applicazione delle corrette pratiche operative, e adottare, se del caso, idonei metodi di trattamento, per garantire un contenuto di microrganismi o di sostanze nocive in quantità tali da non incidere direttamente o indirettamente sulla qualità sanitaria del latte. Le stesse precauzioni e verifiche devono essere adottate anche dagli allevatori che utilizzano cisterne per il deposito temporaneo di acqua potabile.

9. Registrazioni e documentazioni (cap. III, parte A, Allegato I, Reg. 852/2004)

Descrizione delle modalità di:

- conservazione delle registrazioni relative alla natura e all'origine dei mangimi (conservazione documentazione

Traccia di relazione tecnica da consegnare all'atto della richiesta di registrazione per azienda zootecnica. (Allegato AB 5)

fiscale per almeno un anno dall'acquisto e documentazione sui mangimi prodotti in azienda)

- registrazione farmaci veterinari
- registrazione dell'eventuale insorgenza di malattie che possono incidere sulla sicurezza dei prodotti di origine animale (mod. 2/33, mod. 1, Ordinanze sindacali)
- registrazioni dei risultati di tutte le analisi effettuate su campioni prelevati da animali, latte, ed eventualmente dell'acqua utilizzata per la pulizia delle attrezzature
- registrazioni sui controlli funzionali delle lattifere
- registrazione degli interventi di manutenzione impianti di mungitura e refrigerazione
- registrazioni della data, quantità e destinazione del latte prodotto giornalmente.

Il _____

(firma per esteso e leggibile)

SPETT.LE DIPARTIMENTO UNICO DI PREVENZIONE S.C.SANITA' ANIMALE A.S.Re.M.
tramite il S.U.A.P. DEL COMUNE _____

OGGETTO: Comunicazione delega per registrazione dati in Banca Dati Nazionale

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ in qualità di _____
proprietario/detentore degli animali della specie _____ detenuti
nell'allevamento cod. Az. n. _____ sito nel Comune di _____
c/da - Via _____

COMUNICA

che provvederà all'assolvimento degli obblighi di registrazione dei dati in BDN, secondo
quanto previsto dalla disposizioni vigenti, mediante (delega):

**I sottoscritto informato ai sensi dell' art. 13 del D. Lvo 196/2003 sui propri diritti nei confronti del trattamento dei
dati personali e preso atto che il trattamento verrà effettuato nei limiti posti dalla legge, inclusi i profili inerenti la
salvaguardia della loro riservatezza,**

esprime

il proprio consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano da parte della A.S.Re.M.

----- li -----

Il Proprietario/Detentore

Atto: DEC.COMSAN 2024/39 del 18-03-2024
Servizio proponente: DS.AA.02:5L.03
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETA'
(DPR 445/2000)

Il sottoscritto _____
nato il ____/____/____ a _____ prov. ____
____ residente in _____ Comune di _____
prov. ____ tel. _____ Email _____
Pec _____

consapevole delle conseguenze penali derivanti da false attestazioni, ai sensi e con le modalità previste dagli artt. 46, 47, 48 e 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

- ☐ Che la superficie destinata agli animali allevati **risulta essere di mq.**
- ☐ Che considerando la specie detenuta, la tipologia produttiva, il peso, l'ingombro degli animali all'apice del ciclo produttivo e la superficie realmente disponibile **la capacità dell'allevamento è di n.**
- ☐ Che considerando la tipologia di allevamento all'aperto, le norme ambientali e il numero di ettari di pascolo disponibili **la capacità dell'allevamento è di n.**
- ☐ che in azienda sono rispettate le norme di benessere previste dalla normativa vigente
- ☐ di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese;
- ☐ di essere consapevole che la presente dichiarazione non sostituisce altri eventuali atti e/o provvedimenti necessari per l'avvio dell'attività;
- ☐ di impegnarsi a comunicare entro sette giorni ogni variazione relativa alla presente istanza.

Allega copia di un documento di identità

_____ Lì _____

_____ (firma per esteso e leggibile)

AL Dipartimento Unico di Prevenzione S.C. Sanita' Animale A.S.Re.M.

Distretto di _____

RICHIESTA DI REGISTRAZIONE ATTIVITA'DI ALLEVAMENTO FAMILIARE E RILASCIO CODICE AZIENDALE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il
____/____/____ Cod. Fisc. _____ residente a _____
Prov. (____) Via _____ n. _____ tel. _____

in qualità di OPERATORE/PROPRIETARIO dell'attività di allevamento familiare sotto indicata
CHIEDE

Che lo stabilimento sito a _____ cda _____
Lat. Nord* ____/____ Long. Est* ____/____

Venga registrato e le venga rilasciato un numero di codice aziendale conforme a quanto previsto dalla normativa vigente.

1. Specie BOVINA ☐ Capacità max Struttura n.* _3_	2. Specie OVICAPRINA ☐ Capacità max Struttura n.* _9_	3. Specie SUINA ☐ Capacità max Struttura n.* _4_
4. Specie AVICOLA ☐ Capacità max Struttura n.* _50_	5. Specie CONIGLI ☐ Capacità max Struttura n.* 20 FORI	6. Specie <u>API</u> ☐ ALTRA Capacità max Struttura n.*10 ALVEARI
7. Specie EQUINA Capacità max Struttura n.* _3_		

*Campi obbligatori.

Si impegna a comunicare ogni variazione dei dati entro il termine previsto di 7 (sette) giorni.

Il/La sottoscritto/a informato/a ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo 196/2003 sui propri diritti nei confronti del trattamento dei dati personali e preso atto che il trattamento verrà effettuato nei limiti posti dalla legge, inclusi i profili inerenti la salvaguardia della loro riservatezza, esprime

il proprio consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano da parte della A.S.Re.M.

Allega alla presente:

- ☐ estratto del foglio di mappa catastale e visura catastale del sito ove ricade lo stabilimento (aggiornato all'anno di presentazione istanza);
- ☐ contratto di affitto/proprietà/comodato d'uso del sito ove ricade lo stabilimento;
- ☐ planimetria con le indicazioni dei fabbricati e delle attrezzature dove dovrà essere svolta attività;

Atto: DEC.COMSAN 2024/39 del 18-03-2024
Servizio proponente: DS.AA.02.5L.03
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

- ☐ relazione tecnica-descrittiva dell'attività produttiva da svolgere secondo la traccia prevista (Allegato AB5);
- ☐ dichiarazione attestante che gli animali allevati ed i loro prodotti sono utilizzati esclusivamente per auto consumo (Allegato AB.8);
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante il possesso dei requisiti igienico sanitari e di benessere (Allegato AB. 2);
- ☐ comunicazione delega per registrazione dati in Banca Dati Nazionale (Allegato AB. 6);
- ☐ fotocopia documento di identità del richiedente in corso di validità;
- ☐ fotocopia documento di identità di altri dichiaranti;

_____ li _____

Firma _____

SPAZIO RISERVATO ALL'AUTORITA' SANITARIA COMPETENTE

NUMERO DI CODICE ATTRIBUITO

IT								
Ultime tre cifre codice ISTAT del Comune ove ha sede l'azienda				Sigla provincia ove ha sede l'azienda		Numero assegnato all'azienda		

Prot. _____ Data _____/_____/_____	DISTRETTO DI _____ (COGNOME /NOME DEL VETERINARIO DI ZONA)	IL VETERINARIO RESP.DEL PROCEDIMENTO _____ TIMBRO E FIRMA	IL DIRETTORE S.C. SANITA' ANIMALE A.S.Re.M. _____ TIMBRO E FIRMA
--	--	--	---

Atto: DEC.COMSAN 2024/39 del 18-03-2024
Servizio proponente: DS.AA.02:SL.03
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

AL Dipartimento Unico di Prevenzione S.C. Sanita' Animale A.S.Re.M.

Distretto di _____

RICHIESTA DI REGISTRAZIONE ATTIVITA'DI ALLEVAMENTO FAMILIARE IN STABILIMENTO ESISTENTE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il
____/____/____ Cod. Fisc. _____ residente a _____
Prov. (____) Via _____ n. _____ tel. _____

in qualità di OPERATORE/PROPRIETARIO dell'attività di allevamento familiare sotto indicata
CHIEDE

Che presso lo stabilimento con codice aziendale IT _____ sito a _____
(Comune)
C.da _____
(Località)

Venga attivata l'attività di seguito indicata:

1. Specie BOVINA ☐ Capacità max Struttura n.* 3	2. Specie OVICAPRINA ☐ Capacità max Struttura n.* 9	3. Specie SUINA ☐ Capacità max Struttura n.* 4
4. Specie POLLAME/RATITI ☐ Capacità max Struttura ☐ n.* 50 (pollame) ☐ n. 4 (ratiti in alternativa)	5. Specie CONIGLI ☐ Capacità max Struttura n.* 20 FORI	6. Specie API ☐ ALTRA Capacità Struttura n.* 10 ALVEARI
1. Specie EQUINA Capacità max Struttura n.* 3		

*Campi obbligatori.

Si impegna a comunicare ogni variazione dei dati entro il termine previsto di 7 (sette) giorni.

Il/La sottoscritto/a informato/a ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo 196/2003 sui propri diritti nei confronti del trattamento dei dati personali e preso atto che il trattamento verrà effettuato nei limiti posti dalla legge, inclusi i profili inerenti la salvaguardia della loro riservatezza, esprime
il proprio consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano da parte della A.S.Re.M.

Allega alla presente:

- ☐ estratto del foglio di mappa catastale e visura catastale del sito ove ricade lo stabilimento (aggiornato all'anno di presentazione istanza)
- ☐ planimetria con le indicazioni dei fabbricati e delle attrezzature dove dovrà essere svolta attività;
- ☐ contratto di affitto/proprietà/comodato d'uso del sito ove ricade lo stabilimento;
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante il possesso dei requisiti igienico sanitari e di benessere (Allegato AB. 2);

Atto: DEC.COMSAN 2024/39 del 18-03-2024
Servizio proponente: DS.AA.02.5L.03
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

- ☐ relazione tecnica-descrittiva dell'attività produttiva da svolgere secondo la traccia prevista (**Allegato AB.5**)
- ☐ dichiarazione attestante che gli animali allevati ed i loro prodotti sono utilizzati esclusivamente per auto consumo (**allegato AB.8**);
- ☐ comunicazione delega per registrazione dati in Banca Dati Nazionale (**Allegato AB. 6**);
- ☐ dichiarazione di accettazione del nuovo allevamento da parte di tutti gli operatori se l'allevamento viene attivato in un'azienda in cui sono presenti più operatori;
- ☐ fotocopia documento di identità del richiedente in corso di validità;
- ☐ fotocopia documento di identità di altri dichiaranti.

_____ li _____

Firma _____

SPAZIO RISERVATO ALL'AUTORITA' SANITARIA COMPETENTE

Atto: DEC.COMSAN_2024/39 del 18-03-2024
Servizio proponente: DS.AA.02.5L.03
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Prot. _____
Data ____/____/____

DISTRETTO DI _____ (COGNOME /NOME DEL VETERINARIO DI ZONA)	IL VETERINARIO RESP. DEL PROCEDIMENTO _____ TIMBRO E FIRMA	IL DIRETTORE S.C. SANITA' ANIMALE A.S.Re.M. _____ TIMBRO E FIRMA
--	--	--

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETA'
(DPR 445/2000)

Il sottoscritto _____
nato il ____/____/____ a _____ prov.
____ residente in _____ Comune di _____
prov. ____ tel. _____ Email _____
Pec _____

consapevole delle conseguenze penali derivanti da false attestazioni, ai sensi e con le
modalità previste dagli artt. 46, 47, 48 e 76 del DPR 445/2000, sotto la propria
responsabilità:

DICHIARA

- ☐ Che gli animali allevati ed i loro prodotti sono utilizzati esclusivamente per auto consumo
- ☐ che in azienda sono rispettate le norme di benessere previste dalla
normativa vigente
- ☐ di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003, che i
dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici,
esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni
vengono rese;
- ☐ di essere consapevole che la presente dichiarazione non sostituisce altri eventuali atti
e/o provvedimenti necessari per l'avvio dell'attività;
- ☐ di impegnarsi a comunicare entro sette giorni ogni variazione relativa alla presente
istanza.

Allega copia di un documento di identità

_____ Li _____

(firma per esteso e leggibile)

