Alla REGIONE MOLISE
per il tramite del Servizio Veterinario ASREM
U.O.C. di Igiene degli Alimenti di O.A

Il/La sottoscritto/a _____data di nascita ____/____/_____
Luogo di nascita _____( ) Stato _____ Cittadinanza _____
Codice Fiscale |_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_|
Residenza: Comune _____ ( ) Via _____n°_____
Tel._____cell._____Fax _____e-mail _____

In qualità di:

☐ titolare dell'omonima impresa individuale ☐ legale rappresentante della società :

Codice Fiscale |_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_|
P.Iva |_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_||_|

Denominazione o Ragione sociale_____
Con sede nel Comune di_____( ) Via -C/da _____n___
Tel._____cell._____Fax _____e-mail_____
N° iscrizione al Registro Imprese:_____CCIAA di_____**Cod. Macello**: _____

CHIEDE

☐ - L'autorizzazione per la macellazione di animali provenienti da territori sottoposti a restrizione per la Blue Tongue e l'iscrizione nell'elenco dei macelli designati in conformità dell'Art. 8 del Regolamento CE n. 1266/2007, presente sul sistema EUBT-Net;

☐ - Il rinnovo dell'Autorizzazione per la macellazione di animali provenienti da territori sottoposti a restrizione per la Blue Tongue e l'aggiornamento della data di validità della precedente Autorizzazione nell'elenco dei macelli designati in conformità dell'Art. 8 del Regolamento CE n. 1266/2007, presente sul sistema EUBT-Net.

DICHIARA

Di essere a conoscenza che la stessa Autorizzazione ha validità annuale dalla data di scadenza presente sul Sistema EUBT-Net e potrà essere rinnovata previa verifica dei requisiti richiesti dalla Normativa vigente.

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'Art.13 del D.Lvo n. 196/2003 dichiara, altresì, 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.

Luogo e data Timbro e firma del richiedente

_____ _____