

AL COMUNE DI _____

RICHIESTA ESTENSIONE SU COD. AZIENDALE ESISTENTE

Il sottoscritto/responsabile legale

Cognome _____ Nome _____ Nato a _____

Prov. _____ il ____/____/____ Residente in Via _____

Località _____ Comune di _____ C.F. _____

P.I. _____ telefono _____ e-mail _____

In qualità di responsabile/proprietariodell'Az./allevamento _____

In via _____ località _____ Comune _____

Coordinate geografiche: LAT. _____ LONG. _____

Richiede apertura su CODICE STALLA IT _____ AQ _____ dei seguenti allevamenti:

OVINI riproduzione SI NO
 carne lana latte misto produzione autoconsumo

CAPRINI riproduzione SI NO
 Carne lana latte misto produzione autoconsumo

BOVINI riproduzione SI NO
 carne latte misto

SUINI Allevamento stagionale SI NO capacità struttura n. _____
 da riproduzione familiare produzione da ingrasso

EQUINI ASINI CAVALLI
 carne con fattrici ippico con fattrici equestre con fattrici
 carne senza fattrici ippico senza fattrici equestre senza fattrici
 Produzione (senza riproduzione) diporto – ippico sportivo
 Riproduzione (con fattrici) lavoro

API autoconsumo apiario stanziale apiario nomade n. _____ altro _____

Data, _____

Firma richiedente _____

DICHIARA

- Che l'allevamento è compatibile con le regole di civile convivenza e del benessere animale;
- Che gli animali che si intendono detenere saranno correttamente identificati secondo le norme di legge;
- Che le caratteristiche delle strutture di detenzione sono consone per le specie allevate;
- Che il detentore degli animali applica una corretta igiene zootecnica e una regolare ed efficace lotta contro insetti e roditori;
- Che l'allevamento è situato in zona agricola

Dichiara inoltre che per le attività di registrazione e movimentazione nel SIV

- Si impegna ad operare direttamente
- Delega il seguente soggetto : _____
- Delega codesto Servizio Veterinario

Autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196 del 30 giugno 2003 e del Regolamento 679/2016.

Allega alla presente copia conforme di un documento di identità valido (art.38-D.P.R. n.445/2000).

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità degli atti, uso od esibizione di atti falsi o dati non corrispondenti al vero (art.47 e art.71 del D.P.R.28.12.2000, n. 445).

In fede

Data _____



REGIONE ABRUZZO
AZIENDA USL N. 1 AVEZZANO SULMONA L'AQUILA
Sede Legale : Via G. Saragat loc. Campo di Pile- 67100 L'Aquila
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Servizio di Sanità Animale

SPAZIO RISERVATO AL SERVIZIO VETERINARIO SANITA' ANIMALE – ASL 1 ABRUZZO

PER RICEVUTA

Data _____

IL FUNZIONARIO ADDETTO

Autorizzazione all'inserimento nel SIV

Data _____

IL VETERINARIO DIRIGENTE