

**AL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIO DELL'A.S.P. di RAGUSA 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.

DICHIARA CHE

- 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 dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa.

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.

R G

Progressivo

 P

Prot. _____ Data ___/___/___	ZONA N. _____ <small>(COGNOME /NOME DEL VETERINARIO DI ZONA)</small>	IL VETERINARIO SSA RESPONSABILE DELLO STABILIMENTO _____ TIMBRO E FIRMA	IL VETERINARIO SIAPZ RESP. DEL PROCEDIMENTO _____ TIMBRO E FIRMA
------------------------------------	---	--	---