

AL Dipartimento di Prevenzione Veterinario dell'A.S.P. di RAGUSA**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 <input type="checkbox"/> Capacità max Struttura n.* _3_ | 2. Specie OVICAPRINA <input type="checkbox"/> Capacità max Struttura n.* _9_ | 3. Specie SUINA <input type="checkbox"/> Capacità max Struttura n.* _4_ |
| 4. Specie AVICOLA <input type="checkbox"/> Capacità max Struttura n.* _50_ | 5. Specie CONIGLI <input type="checkbox"/> Capacità max Struttura n.* 20 FORI | 6. Specie ____API____ <input type="checkbox"/> <small>ALTRA</small> 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 dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa.

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;

- 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 | | | | R | G | | | |
| 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 ____/____/____ | ZONA N. _____ <small>(COGNOME /NOME DEL VETERINARIO DI ZONA)</small> | IL VETERINARIO SSA RESPONSABILE DELLO STABILIMENTO _____ <small>TIMBRO E FIRMA</small> | IL VETERINARIO SIAPZ RESP. DEL PROCEDIMENTO _____ <small>TIMBRO E FIRMA</small> |
|---|---|---|--|