ALL’ASSESSORATO REGIONALE DELLA SALUTE - Dipartimento Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico

 **PALERMO**

 Per il tramite del

 SIG. SINDACO DEL COMUNE DI **MODICA**

 E p.c.

 AL SERVIZIO VETERINARIO A.S.P. DI **RAGUSA**

Oggetto: Richiesta indennizzo a norma dell’art. 4 comma 2 del D.M. 25/11/2015 - D.D.G. n.1362 del 26/07/2016, ai sensi **della Legge 2/6/1988 n. 218 del Decreto 29/7/1989 n. 298**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,in qualità di proprietario-detentore dell’allevamento ovino sito nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice Aziendale IT\_\_\_\_\_\_RG\_\_\_\_\_\_\_ sottoposto al piano di selezione genetica per la Scrapie;

**CHIEDE**

a norma dell’art.4 comma 2 del D.M. 25/11/2015- D.D.G.n.1362 del 26/07/2016 ed ai sensi

della Legge 2 giugno 1988, n. 218 successive modifiche ed integrazioni,

l’indennizzo per l’avvenuta macellazione di n. \_\_\_\_/ovini( arieti) per i quali le prove effettuate, dall’Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sicilia, giusto rapporto di prova n. \_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, hanno accertato l’alta suscettibilità genetica alle encefalopatie spongiformi in quanto portatori dell’allele VRQ.

I suddetti riproduttori all’atto del controllo erano identificati con gli appositi contrassegni identificativi individuali e boli endoruminali riportati nel modello (Certificato di abbattimento) allegato alla presente.

I prelievi sono stati praticati in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal Servizio Veterinario dell’A.S.P. di RAGUSA.

Con la presente dichiara di conoscere ed accettare incondizionatamente tutte le disposizioni concernenti la concessione della suddetta indennità.

 Allega alla presente i seguenti documenti:

* + fattura di vendita delle carni con indicazione: del peso delle carni in Kg, specie, razza, categoria degli animali macellati e generalità del compratore;
	+ dichiarazione dell’atto di notorietà attestante che il proprietario degli animali abbattuti è un produttore agricolo che non ha esercitato l’opzione di cui all’ultimo comma dell’art. 34 del DPR 26/10/1972 n. 633
	+ dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà attestante la vendita delle carni con indicazione: del peso delle carni in Kg, specie, razza, e categoria degli animali macellati e generalità del compratore;
	+ dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà attestante l’utilizzo delle carni per uso alimentare familiare con indicazione: del peso delle carni in Kg, specie, razza, e categoria degli animali macellati;
	+ Attestato rilasciato dal’ Associazione Allevatori d’iscrizione al libro genealogico o ai registri anagrafici dei meticci riconosciuti dal Ministero Agricolture e foreste relativo ai capi positivi;
	+ Documento di riconoscimento

Chiede altresì che l’indennizzo spettante venga accreditato sul seguente conto corrente:

codice IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

intestato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

c/o la Banca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ agenzia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Il sottoscritto informato 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 trattamentodei dati personali che la riguardano.

 IN FEDE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lì,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_