

REGISTRAZIONE ALLEVAMENTI

RICHIESTA DI REGISTRAZIONE AZIENDA COMUNICAZIONE INTEGRATIVA-VARIAZIONE

Il sottoscritto (COGNOME E NOME) _____

Nato a _____ il _____ residente in via/loc/p.zza _____

_____ n° _____ TEL _____

C.A.P. _____ Comune _____ Prov. _____

E mail _____ PEC _____

In qualità di **RAPPRESENTANTE LEGALE** **PROPRIETARIO**

CHIEDE

Che l'Azienda Denominata _____

Con Sede Legale via _____ comune _____ Prov _____

Ubicazione Allevamento via _____ comune _____ Prov _____

Coordinate Geografiche = Latitudine _____ Longitudine _____

Identificativo Fiscale (Codice fiscale/ Partita IVA) _____

E mail _____

VENGA REGISTRATA E LE VENGA ATTRIBUITO UN CODICE IDENTIFICATIVO AZIENDALE CONFORME A QUANTO PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE

Ai fini della richiesta di cui all'oggetto, in attuazione di quanto previsto dagli Artt 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 "Dichiarazioni sostitutive di certificazioni e di atto notorietà", consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'Art 76 del D.P.R. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni.

DICHIARA

che l'allevamento ha le seguenti caratteristiche:

SUINI

Modalità di allevamento:

☐ Brado

☐ Semibrado

☐ Stabulato

Tipologia struttura:

☐ Allevamento

☐ Centro materiale genetico

☐ Centro raccolta

☐ Stalla di sosta

Orientamento produttivo:

☐ Da riproduzione

☐ familiare(max 4 capi)

☐ Ingrassio

☐ ciclo aperto

svezzamento

☐ ciclo chiuso

magronaggio

☐ finissaggio

☐ ciclo completo

Capacità struttura

Numero di capi

BOVINI/BUFALINI

Tipologia struttura:

☐ Allevamento

☐ Centro materiale genetico

☐ Stalla di sosta

Orientamento produttivo:

☐ Carne

☐ Misto

☐ Latte

Tipologia produttiva

☐ Vitelli carne bianca

☐ produzione Latte

autoconsumo

☐ linea vacca / vitello

☐ Latte da

crudo/vendita latte

☐ ingrasso

☐ Latte

☐ ingrasso per Autoconsumo

OVI – CAPRINI

Modalità di allevamento: ☐ All'aperto o estensivo ☐ Stabulato ☐ Transumante
Tipologia struttura: ☐ Allevamento ☐ Centro genetico ☐ Centro raccolta ☐ Stalla di sosta
Orientamento produttivo: ☐ Carne ☐ Latte ☐ Misto ☐ Autoconsumo ☐ Lana
Riproduzione: ☐ SI ☐ NO
Iscrizione a libri genealogici ☐ SI ☐ NO

☐ AVICOLI

Specie ☐ avicoli misti n° _____ ☐ gallus gallus n° _____ ☐ anatre n° _____ ☐ faraone n° _____ ☐ oche n° _____ ☐
piccioni n° _____ ☐ tacchini n° _____ ☐ struzzi n° _____ ☐ avicoli ornamentali n° _____ ☐ altro _____ n° _____
☐ selvaggina : ☐ fagiani n° _____ ☐ starne n° _____ ☐ pernici n° _____ ☐ quaglie n° _____

Orientamento produttivo: ☐ allevamento (vendita o >250) : ☐ pollame da Carne ☐ Uova da consumo
☐ Svezamento ☐ ripopolamento selvaggina ☐ Riproduttori ☐ allev. e commercio avicoli ornamentali
☐ **Commercio** : ☐ commerciante al dettaglio ambulante ☐ commerciante ingrosso
☐ commerciante al dettaglio sede fissa ☐ incubatoio
☐ **Familiare** (se < 250 e senza vendita)

modalità allevamento: ☐ All'aperto ☐ A terra ☐ In gabbia ☐ Biologico

Capacità massima ☐ Numero di capi _____

CONIGLI

Orientamento produttivo: ☐ carne ☐ Autoconsumo
Capacità massima ☐ Numero di capi _____ ☐ Riproduzione n° femmine _____

☐ EQUIDI

Specie allevata: cavalli n° _____ asini n° _____ muli n° _____ bardotti n° _____
Tipologia struttura: ☐ Maneggio ☐ Allevamento ☐ Stalla di sosta ☐ Ippodromo ☐ Centro materiale genetico
Orientamento produttivo: ☐ Carne con femmine ☐ staz. monta pubblica
☐ staz. monta privata ☐ Carne senza femmine
☐ Centro racc. sperma ☐ ippico con femmine *
☐ Magazzinaggio ☐ ippico senza femmine *
☐ equestre con femmine *
☐ equestre senza femmine *
☐ lavoro

**Orientamento produttivo ippico: gli equidi vengono allevati per attività sportive agonistiche o da competizione
Orientamento produttivo equestre: gli equidi vengono allevati per attività di diporto , amatoriale , compagnia e in ogni caso non da competizione o agonistica.*

ALLEVAMENTO ALTRI ANIMALI

Specie allevata _____ Numero di capi _____

modalità di allevamento _____

DICHIARA

Che il **DETENTORE** responsabile degli animali (Art 1, paragr. 5, lettera d, D.P.R. 317/96) è:

il/la Sig _____

nato/a a _____ il _____ residente in

via/loc/p.zza _____ n° _____ TEL _____

C.A.P. _____ Comune _____ Prov _____

CODICE FISCALE _____

Che il **PROPRIETARIO** degli animali (Art 1 Paragr. 5, lettera e, D.P.R. 317/96) è

Il/la Sig _____

nato/a a _____ il _____ residente in

via/loc/p.zza _____ n° _____ TEL _____

C.A.P. _____ Comune _____ Prov _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Che provvederà a comunicare al Servizio Veterinario della Azienda USSLL ogni eventuale variazione dei dati dichiarati , nonché la eventuale cessazione dell'attività, entro i termini previsti dalla normativa vigente

Che per l'aggiornamento ed inserimento dati in BDN intende :

Operare direttamente

Delegare il Sig/ la Ditta (specificare) _____

Delegare il Servizio Veterinario della ASL

_____ Lì _____

In fede

ai sensi dell'art 38 DPR 445 del 28.12.00 la presente dichiarazione è stata

o Sottoscritta dall'interessato in presenza del funzionario dell'ufficio ricevente, Sig _____

o Sottoscritta ed inviata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscritto all'ufficio competente

I dati sopra riportati prescritti dalle disposizioni vigenti per poter assolvere la richiesta, verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo (art 10 Legge 675/96)

SPAZIO RISERVATO ALL'AUTORITA' SANITARIA COMPETENTE

NUMERO DI CODICE ATTRIBUITO

IT

--	--	--

--	--

--	--	--

Metodo
Allevamento
Ovaiole (>350)

Ultime 3 cifre
Codice ISTAT
del Comune ove ha
Sede l'azienda

sigla Provincia
ove ha sede l'azienda

numero assegnato
all'azienda

Località _____ Data _____

firma Responsabile Servizio _____