

Riservato all'Ufficio

IT

--	--	--	--	--	--	--	--

SP

Alla ASL n° 5 Spezzino

S.C. Sanità Animale

Viale Fieschi 16/18

19123 La Spezia

sanita.animale@asl5.liguria.it

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a il C.F.

Residente in Via

Tel email/PEC

Chiede che l'azienda di seguito descritta venga registrata e le venga attribuito un codice identificativo univoco ai sensi art. 2 DPR 30 aprile 1996 n. 317, art. 14 D.Lgs.16 marzo 2006 n. 158

Chiede che nell'azienda identificata con codice aziendale SP venga registrato l'allevamento di seguito descritto

A tal fine

Il Sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dal D.P.R. n. 445/2000 in caso di false attestazioni o dichiarazioni, dichiara, che l'attività di allevamento più avanti descritta e per la quale chiede la "Registrazione", è da considerare "**PRODUZIONE PRIMARIA PER USO DOMESTICO PRIVATO**", e che gli animali che si intende allevare, e i loro prodotti, non sono preparati per l'immissione sul mercato ai fini del consumo umano.

Attesta il possesso e il rispetto dei requisiti generali in materia di igiene e benessere animale.

Denominazione azienda:

Indirizzo:

Cap: Comune:

Latitudine Nord: Longitudine Est:

PROPRIETARIO DELLA STRUTTURA (DA COMPILARE SOLO SE DIVERSO DAL RICHIEDENTE):

Cognome e nome	<input type="text"/>
Codice Fiscale	<input type="text"/>
Indirizzo di residenza	<input type="text"/>
Recapiti telefonici	<input type="text"/>

LOCALI E IMPIANTI: Ricovero con tettoia Stalla

APPROVVIGIONAMENTO ACQUA TRAMITE:

pozzo sorgente condotta idrica comunale serbatoio (capacità litri:)

Specie già esistenti in azienda: Bovina Bufalina Ovina Caprina Equina Suina
 Avicola Cunicola Api Altro

SPECIE DI CUI SI CHIEDE LA REGISTRAZIONE:

<input type="checkbox"/> Allevamento Bovini			<input type="checkbox"/> Allevamento Bufalini		
Modalità Allevamento: <input type="checkbox"/> all'aperto o estensivo <input type="checkbox"/> stabulato o intensivo <input type="checkbox"/> transumante					
Orientamento e Tipologia Produttive					
<input type="checkbox"/> CARNE		<input type="checkbox"/> LATTE		<input type="checkbox"/> MISTO	
<input type="checkbox"/> ingrasso per autoconsumo		<input type="checkbox"/> da latte per autoconsumo		<input type="checkbox"/> ingrasso per autoconsumo	
Riproduzione <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					
Iscrizione a libri genealogici <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					

<input type="checkbox"/> Allevamento Caprini			<input type="checkbox"/> Allevamento Ovini		
Modalità Allevamento					
<input type="checkbox"/> all'aperto o estensivo		<input type="checkbox"/> stabulato o intensivo		<input type="checkbox"/> transumante	
Riproduzione <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					
Iscrizione a libri genealogici <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					

<input type="checkbox"/> Allevamento Cavalli			<input type="checkbox"/> altri Equidi (specificare) <input type="text"/>		
Orientamento produttivo					
<input type="checkbox"/> carne con fattrici		<input type="checkbox"/> carne senza fattrici			
Iscrizione a libri genealogici <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					

<input type="checkbox"/> Allevamento Suini (Orientamento Produttivo: FAMILIARE)					
<input type="checkbox"/> Allevamento Cinghiali (Orientamento Produttivo: FAMILIARE)					
Allevamento Stagionale: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					
Allevamento Multisito: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					



**REGISTRAZIONE ATTIVITÀ DI ALLEVAMENTO DI ANIMALI
DIVERSA DALLA PRODUZIONE PRIMARIA E OPERAZIONI
CONNESSE: USO DOMESTICO PRIVATO**

**D.P.R. 30 aprile 1996 n. 317, art. 2 / D.Lgs.16 marzo 2006 n. 158,
art. 14**

S.C. Sanita' Animale

**M_IO_SA_01.08_A_a
Rev02
Pag 3 DI 3**

Modalità allevamento STABULATO SEMIBRADO

CONFERIMENTO DELEGA PER LE FUNZIONI DI ASSISTENZA, DI CUI ALL'ART. 14 DEL DECRETO MINISTERIALE 31 GENNAIO 2002, ATTINENTI AGLI OBBLIGHI A SUO CARICO PER LA REGISTRAZIONE NELLA BANCA DATI NAZIONALE (BDN) DEI DATI OBBLIGATORI PREVISTI DALL'ART. 13, COMMA 2 LETTERA A), DEL DM 31 GENNAIO 2002, DA GESTIRE SECONDO GLI APPLICATIVI INFORMATICI MESSI A DISPOSIZIONE IN AMBIENTE WEB DALLA BDN:

CONFERIMENTO DELEGA ALLA ASL n° 5 SPEZZINO – S.C. SANITA' ANIMALE

CONFERIMENTO DELEGA AD ALTRO SOGGETTO (SPECIFICARE):

- //La sottoscritto/a si impegna a comunicare ogni variazione dei dati entro il termine previsto dal D.P.R. 317/96 (sette giorni)
- Dichiaro di essere informato che la presente Notifica è valida esclusivamente per la Registrazione ai sensi del D.Lgs 158/2006 e non sostituisce altri eventuali atti ai fini dell'avvio dell'attività (ad es. atti in materia di edilizia, sicurezza e destinazione d'uso, urbanistica, tutela del paesaggio e ambientale, ecc.).
- Dichiaro di essere informato che il codice di identificazione verrà confermato in seguito a sopralluogo per la verifica dei requisiti strutturali ed igienico-sanitari, effettuato da personale della S.C. Sanità animale entro **30 giorni** dalla domanda.
- Autorizzo, per gli effetti del D.lgs 196/2003, al trattamento dei propri dati personali nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

ALLEGARE:

- **COPIA DI DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL RICHIEDENTE;**
- **COPIA DI DOCUMENTO D'IDENTITA' E PROPRIETARIO DELLA STRUTTURA [SE DIVERSO DAL PROPRIETARIO];**
- **PLANIMETRIA E DESCRIZIONE TECNICA DEI LOCALI.**

Luogo e data

Il richiedente

SPAZIO RISERVATO ALL'AUTORITA' SANITARIA COMPETENTE

Codice aziendale temporaneo attribuito: IT

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SP