Marca da bollo di valore corrente (€. 16.00)

Al Dipartimento di Prevenzione A.A.S. n. 2 "Bassa Friulana - Isontina"
Direzione Area di Sanità Pubblica Veterinaria

Il/la sottoscritto/a, consapevole, ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445/2000, della responsabilità penale nel caso di false dichiarazioni e di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, dichiara la veridicità dei dati riportati nella presente istanza e si impegna, in caso di variazione della propria posizione, a comunicare tempestivamente, all'Autorità titolare del procedimento autorizzativo, le variazioni che dovessero intervenire successivamente a modificare quanto dichiarato. La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445.

COGNOME …… NOME ……
nato a …… il |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|
residente nel comune di …… CAP ……
località …… via …… n. …… provincia ……
codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

responsabile, in qualità di : ☐ titolare (ditta individuale) oppure ☐ legale rappresentante (persona giuridica: es. società) della seguente impresa:

denominazione (ditta individuale): ……

ragione sociale (persona giuridica) : ……

C.F: |__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__| P.I. |__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__|

con sede nel comune di …… C.A.P. |__||__||__||__||__| località ……
via …… n ….. provincia …… telefono …… fax …… e-mail : ……

CHIEDE

ai sensi dell'art. 80 del Decreto legislativo 6 aprile 2006, n.193, l'autorizzazione alla detenzione della scorta di medicinali veterinari presso il proprio impianto di allevamento e/o custodia dei seguenti animali:

- ❑ bovina /bufalina
- ❑ suina
- ❑ ovina
- ❑ volatili da cortile
- ❑ caprina
- ❑ equina
- ❑ conigli domestici
- ❑ piccoli animali d'affezione
- ❑ pesci
- ❑ da esperimento
- ❑altro (specificare): ……..

ALLO SCOPO DICHIARA

- che gli animali allevati/custoditi **(1)** ☐sono ☐non sono destinati alla produzione di alimenti per l'uomo;
- che le scorte vengono custodite nel locale chiuso ubicato nel comune di …… in via …… n…….. ;
- che il/i medico/i veterinario/i responsabile/i delle scorte è/ sono il/i seguente/i :
  cognome e nome ……
  iscritto all'Albo professionale dell'Ordine della Provincia di ……

  cognome e nome ……
  iscritto all'Albo professionale dell'Ordine della Provincia di ……
- di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente dichiarazione ed ai fini del controllo ufficiale e rilascia il consenso al loro utilizzo nei limiti su riportati;

ALLEGA

- planimetria in scala 1:100, **in duplice esemplare**, del locale nel quale vengono custodite le scorte;
- dichiarazione di assunzione di responsabilità, da parte del/i veterinario/i responsabile/i della scorta **(2**), comprensiva dei dati anagrafici e del numero di iscrizione all'Ordine professionale;
- copia fotostatica di un valido documento di identità;
- una marca da bollo del valore corrente, in aggiunta a quella applicata sulla presente domanda.

……lì…… ……
firma

Note:

(1) barrare la casella corrispondente;
(2) per la dichiarazione di responsabilità del medico veterinario, di cui all'art. 81 del D.Lgs. 6 aprile 2006, n. 193, utilizzare il modello appositamente predisposto di seguito riportato;

Al Dipartimento di Prevenzione A.A.S. n. 2 “Bassa Friulana Isontina”
SOC di Sanità Pubblica Veterinaria
via V. Veneto n. 169 - 34170 GORIZIA

Oggetto: Dichiarazione di responsabilità, resa ai sensi dell’art. 81 o dell’art. 82 del D.Lgs 6 aprile 2006, n. 193, per la detenzione di scorte di medicinali veterinari presso impianti in cui vengono allevati e custoditi professionalmente animali.

Il/la sottoscritto/a, consapevole, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, della responsabilità penale nel caso di false dichiarazioni e di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, dichiara la veridicità dei dati sotto riportati e si impegna, in caso di variazione della propria posizione, a comunicare tempestivamente, all’Autorità titolare del procedimento autorizzativi, le eventuali variazioni che dovessero intervenire successivamente a modificare quanto sopra dichiarato. La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445.

Cognome …….. Nome ……..……

nato a ……..…… il ……. residente a ……...

via ……..…… n. …….. prov …….: prefisso e numero telefonico |_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|

C.F: |__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__| P.I. |__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__|

DICHIARA

- di essere iscritto nell’Albo professionale dell’Ordine dei medici veterinari della Provincia di …… al n. …..
- di rendersi responsabile:
  - della custodia e dell’utilizzazione della scorta di medicinali veterinari presso l’impianto di allevamento e custodia di animali della specie ……. ☐ destinati ☐ non destinati **(1)** alla produzione di alimenti per l’uomo, ubicato nel comune di ……. via ……. n. …….., di proprietà della ditta: denominazione/ragione sociale: …….., sede nel comune di ……. (prov.) …… via……..n. ……
  - della tenuta dell’apposito registro di carico e scarico per i farmaci di cui all’art. 80, comma 1, del D.Lgs 6.4.2006 n. 193;
- di essere a conoscenza dei seguenti obblighi di registrazione:
  - per il carico e lo scarico di medicinali veterinari costituenti la scorta destinati ad animali produttori di alimenti, ai sensi dell’art. 80, comma 1 del D.Lgs 6.4.2006, n. 193;
  - per il carico e lo scarico (quest’ultimo solo nel caso di farmaci autorizzati anche o solo per animali produttori di alimenti) di medicinali destinati ad animali non produttori di alimenti, ai sensi dell’art.82, comma 1, del D.Lgs 6.4.2006, n. 193;
  - per la somministrazione di medicinali veterinari costituenti scorta agli animali destinati alla produzione di alimenti, ai sensi dell’art. 15 del D.Lgs. 158/2006
- di essere:
  - ❑ veterinario dipendente del S.S.N. in posizione compatibile con le vigenti disposizioni per l’esercizio della libera professione;
  - ❑ veterinario libero professionista;
  - ❑ responsabile della scorta di medicinali veterinari anche presso gli impianti di allevamento e custodia indicati a tergo.

……
……..lì …….. firma **(2)**

Note:

(1): barrare la casella corrispondente

(2): nel caso in cui la dichiarazione non venga sottoscritta in presenza del funzionario incaricato a riceverla, il dichiarante deve allegare copia fotostatica di un valido documento di identità.

Elenco degli impianti di allevamento o custodia presso i quali il dott.. ……..
è riconosciuto come responsabile della scorta di medicinali veterinari:

denominazione impianto	sede

……..lì ……..

……
firma