



SCHEDA RILEVAMENTO DATI ALLEVAMENTI EQUIDI

Pervenuto in data:

COD. AZIENDA

			VR			
--	--	--	-----------	--	--	--

LUOGO DOVE SONO ALLEVATI GLI ANIMALI

Sito in via: _____

Comune _____ Prov _____ CAP _____

Tel. _____ **E-mail/PEC (a cui sarà notificata la registrazione della pratica):**

E-mail / PEC _____ @ _____

TITOLARE DELL'ATTIVITÀ

Cognome e Nome o Ragione Sociale: _____

Indirizzo SEDE LEGALE: _____

Comune _____ Prov _____ CAP _____

Codice Fiscale | _____ | (obbligatorio) | **P. IVA** | _____ |

Tel. _____ E-mail _____

DENOMINAZIONE _____

DATA INIZIO ATTIVITÀ ALLEVAMENTO / / _____

**CESSAZIONE PRECEDENTE DETENTORE / PROPRIETARIO DEGLI ANIMALI DEL
CODICE DELL' ALLEVAMENTO**

Cognome e Nome o Ragione Sociale: _____

Codice Fiscale | _____ | (obbligatorio) | **P. IVA** | _____ |

IN DATA / / **FIRMA** _____

DA ALLEGARE I SEGUENTI DOCUMENTI:

- VISURA CAMERALE o CERTIFICATO IN CASO DI ASD o similari
- DOCUMENTO IDENTITÀ LEGALE RAPPRESENTANTE
- DOCUMENTO IDENTITÀ DEL PRECEDENTE DETENTORE / PROPRIETARIO CHE HA FIRMATO LA CESSAZIONE

			VR			
--	--	--	-----------	--	--	--

SPECIE ALLEVATA

- CAVALLI
 ASINI

TIPOLOGIA STRUTTURA (indicare una sola scelta)

ALLEVAMENTO

ORIENTAMENTO PRODUTTIVO (indicare una sola scelta)

- ALTRE FINALITÀ – GIARDINO ZOOLOGICO
 CARNE CON FATTRICI
 CARNE SENZA FATTRICI
 DIPORTO – IPPICO SPORTIVI
 EQUESTRE CON FATTRICI
 EQUESTRE SENZA FATTRICI
 IPPICO CON FATTRICI
 IPPICO SENZA FATTRICI
 LAVORO
 PRODUZIONE (SENZA RIPRODUTTORE)
 RIPRODUZIONE (CON FATTRICI)

CENTRO MATERIALE GENETICO

ORIENTAMENTO PRODUTTIVO (indicare una sola scelta)

- CENTRO GENETICO
 CENTRO GENETICO E QUARANTENA
 CENTRO MAGAZZINAGGIO
 CENTRO QUARANTENA
 CENTRO RACCOLTA SPERMA
 GRUPPO RACCOLTA EMBRIONI
 ISTITUTO INCREMENTO IPPICO
 STAZIONE DI MONTA PRIVATA
 STAZIONE DI MONTA PUBBLICA

CENTRO DI RACCOLTA

IPPODROMO

MANEGGIO

STALLA DI SOSTA

ORIENTAMENTO PRODUTTIVO (indicare una sola scelta)

- DA ALLEVAMENTO
 DA MACELLO

			VR			
--	--	--	-----------	--	--	--

DICHIARA

- di essere proprietario dell'immobile/terreno in cui insisterà la struttura, o di averne la piena disponibilità per l'uso che si intende farne, in virtù di un regolare contratto di affitto o comodato d'uso.
- che la struttura per la quale chiede la attribuzione del codice aziendale e la registrazione in Banca Dati Nazionale
 - rispetta le norme edilizie del Comune in cui è ubicata;
 - rispetta il regolamento di igiene urbana, o, se non presente, le linee guida di cui alla DGR 272/2007;
- che la struttura
 - è provvista di concimaia
 - non è provvista di concimaia (compilare la parte sottostante)
 per lo smaltimento dei reflui dell'allevamento verrà utilizzato il seguente sistema: (breve descrizione su dove vengono accumulate le deiezioni e come e con che frequenza vengono smaltite).

Data _____ **Firma del dichiarante** _____

I dati personali saranno archiviati e verranno trattati utilizzando modalità manuali, informatiche e telematiche, nel rispetto e nei limiti stabiliti dal Regolamento (UE) 2016/679 (General Data Protection Regulation – GDPR) secondo l'informativa conservata presso sede dell'Azienda Ulss n. 9 pubblicata nel sito internet, accessibile al seguente link: <https://www.aulss9.veneto.it>.

Data _____ **Firma del dichiarante** _____

PARTE RISERVATA UFFICIO ANAGRAFE - SERVIZI VETERINARI AULSS 9 SCALIGERA	
VISTO VETERINARIO UFFICIALE	IL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO
	
<p>Protocollo n° _____ del _____</p> <p>Notificato per mail / PEC il _____</p>	