|  |  |
| --- | --- |
| logo-asl2-colore_colore | **Regione Abruzzo - Azienda Sanitaria Locale 02**  Via Martiri Lancianesi n. 17/19 – 66100 Chieti - P.I. 02307130696  **Dipartimento di Prevenzione - Servizi Veterinari** **Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche** Direttore: Dr. Giuseppe Torzi  **Sede di Vasto** -Via M. Polo n. 55 **-** Tel 0873 308691/630/642 Fax 0873 308627  Mail: [igieneallevamenti.vasto@asl2abruzzo.it](mailto:igieneallevamenti.vasto@asl2abruzzo.it) - Pec: [igieneallevamenti.vasto@pec.asl2abruzzo.it](mailto:igieneallevamenti.vasto@pec.asl2abruzzo.it)  Sede Operativa di Castiglione M.Marino - Via A. Moro (c/o Distretto San.) – Tel 0873978440 |

**MODELLO 12**

Al Direttore

Servizio Veterinario IAPZ

Asl 02 Lanciano Vasto Chieti

per il tramite del SUAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DOMANDA PER IL RILASCIO DI REGISTRAZIONE / RICONOSCIMENTO OPERATORI E STABILIMENTI**

ai sensi del D.L.gs 5 agosto 2022, n. 134 e Allegato 1 al Decreto 07/03/2023 (G.U. n. 113 del 16/05/2023).

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritto: |  |
| Nato a: |  |
| Il: |  |
| Residente in via/Località |  |
| Del Comune di: |  |
| Codice Fiscale: |  |
| Titolare/Legale Rappresentante della Ditta: |  |
| Con sede legale in Via / Località: |  |
| Del Comune di: |  |
| Partita IVA: |  |
| Recapito Telefonico: |  |
| Pec: |  |

# CHIEDE

il rilascio di REGISTRAZIONE RICONOSCIMENTO per:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Stalla di transito per ungulati | Centro di raccolta per ungulati | Posto di controllo | Centro di raccolta di pollame | Stabilimento per il ricovero collettivo di equini |
| Ricovero di Parco | Stabilimento di quarantena | Fiera/Mostra/Mercato | Collezione faunistica | Altro |

|  |  |
| --- | --- |
| Specie animale: |  |
| Indirizzo produttivo: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indirizzo sede operativa: |  | |
| Comune di: |  | |
| Dati catastali: | Foglio: | Particella: |
| Coordinate Geografiche: | Lat. | Long. |

Note: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine allega:

* Planimetria dell’impianto
* Relazione tecnica con indicazione contenente:
  + Descrizione dell’attività svolta;
  + Caratteristiche della struttura ( descrizione, numero, dimensione del/i capannone/i o della stalla, dei locali annessi, caratteristiche della platea, numero dei capi ricoverabili);
  + Specifiche tecniche delle attrezzature presenti;
  + Sistema di lettiera adottata all’interno dei capannoni/stalle;
  + Modalità di smaltimento dei reflui zootecnici.

Data, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_