**MODELLO 26**

MODELLO 2

Al SERVIZIO VETERINARIO DI IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE

DELLA ASL DI ……………………….…………………………..

**ISTANZA DI REGISTRAZIONE PRESSO LA ASL DI FIGURE PROFESSIONALI ED OPERATORI CHE EROGANO IAA**

**PRESSO STRUTTURE NON RICONOSCIUTE** ai sensi dell’art.7 c) di cui all’ASR Rep. atti n. 60/CSR del 25 marzo 2015

**Con la presente la/il sottoscritto:**

Nome e Cognome…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Nata/o il / / a…………………………………………………………………Prov…………………………………………...(……….)……...

Residente a…………………..Via/Piazza/Loc………………………………………………………………….n……………………………………

C.F./P.IVA…………………………………………………..C.I.n……………………………………………………………………………………………

Recapito telefonico……………………………………..Cell…………………………..e-mail……………………………………………………..

* **In qualità di figura professionale sanitarie e non**, (**specificare**)

erogante prestazioni di IAA presso strutture non riconosciute (ad esempio presso il domicilio del paziente o presso istituti scolastici, ospedalieri, poliambulatori, studi professionali, case di riposo, istituti di accoglienza per minori, case-famiglia, istituti di pena, centri educativi, maneggi, aziende agricole che ospitano IAA)

*(allegare planimetrie dettagliate con destinazione d’uso dei locali) Oppure*

* **In qualità di operatore**,……………………………………………………………………………………..…(**specificare**) erogante prestazioni di IAA presso strutture non riconosciute (vedi sopra)

CHIEDE

**LA REGISTRAZIONE presso l’ASL competente**

Dichiara inoltre:

* di operare in IAA, in quanto in possesso di attestati di formazione a corsi, esperienza pratica, *(allegare Curriculum formativo-professionale datato e firmato)*, ma di non possedere la specifica idoneità di cui sopra. Si impegna pertanto, entro 24 mesi, ai sensi dell’art.10 comma 3, ad acquisire l’idoneità specifica sulla base dei criteri stabiliti dalle Linee Guida di cui all’ASR rep. Atti n. 60/CSR del 25 marzo 2015 ed a trasmettere l’attestato una volta acquisito all’AUSL di competenza
* di possedere specifica idoneità rilasciata da (specificare)

Sulla base dei criteri stabiliti dalle Linee Guida di cui all’ASR rep. Atti n. 60/CSR del 25 marzo 2015.

N.B. la presente registrazione verrà trasmessa a cura dell’AUSL al dipartimento per la Salute e il Welfare ai fini dell’espletamento degli atti successivi.

Luogo e data Firma leggibile e timbro