*Modello istanza scambi\_DLgs 199/2014*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Alla Regione AbruzzoDirezione Politiche della SaluteServizio Sanità Veterinaria e sicurezza alimentareVia Conte di Ruvo, 74 – 65127 PESCARAPer il tramite del SUAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Oggetto: istanza di riconoscimento degli stabilimenti per gli scambi intracomunitari di pollame e uova da cova ai sensi del D.Lgs. 3 dicembre 2014, n. 199.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Il sottoscritto: |  | Cod. Fiscale |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Nato a |  | il |  |
| Residente a: |  | Prov. di: |  | Indirizzo: |  |
| Tel fisso: |  | Cellulare: |  | Emal: |  |
| In qualità di: |  titolare legale rappresentante Presidente pro tempore altri (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

della Ditta

|  |  |
| --- | --- |
| Ragione sociale: |  |
| Partita IVA: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | con sede legale nel Comune di |
|  | Provincia |  | Cap |  | indirizzo |
|  | N.Civico: |  | frazione: |  |
| Telefono: |  | Fax: |  | Email: |  |

**CHIEDE**

|  |
| --- |
| **Il Riconoscimento** **per gli scambi intracomunitari di pollame e uova, ai sensi del D.Lgs. 3 dicembre 2014, n. 199, e l’inserimento nel relativo elenco per la propria sede produttiva** |
| Denominazione (se diversa dalla Ditta): |  |
| Sito: |
|  allo stesso indirizzo della sede legale | Oppure |
|  nel Comune di: |  | Provincia: |  | Cap |  |
| Telefono: |  | Fax: |  | Email: |  |
| Coordinate geografiche WGS 84 decimali | Latitudine: |  | Longitudine: |  |
| Codice allevamento: IT |

**A tal fine e sotto la propria responsabilità, DICHIARA:**

* che nello stabilimento si producono, come regolarmente registrato in BDN, i seguenti tipi di pollame e/o uova da cova delle seguenti specie (barrare la/le specie di interesse) e tipologia di produzione:

|  |  |
| --- | --- |
| **SPECIE ANIMALE:** | **TIPO DI PRODUZIONE:** |
| * + GALLI, GALLINE, POLLI
	+ TACCHINI
	+ FARAONE
	+ ANATRE
	+ OCHE
	+ QUAGLIE
	+ PICCIONI
	+ FAGIANI
	+ PERNICI
	+ RATITI
 | * + Selezione
	+ Moltiplicazione
	+ Allevamento soggetti destinati alla riproduzione (fase pollastra) ai fini della selezione
	+ Allevamento soggetti destinati alla riproduzione (fase pollastra) ai fini della moltiplicazione
	+ Allevamento di pollastre destinate alla produzione di uova da consumo
	+ Galline produttrici di uova da consumo
	+ Pollame da carne
	+ Incubazione
	+ Selvaggina da ripopolamento
 |

* che lo stabilimento è conforme a quanto previsto dal D.Lgs. 3 dicembre 2014, n. 199, ed in particolare:
* sono rispettati i requisiti di cui ai Capp. I e II dell’Allegato II al D.Lgs. 199/2014;
* sono attuati dei programmi di controllo sanitario delle malattie indicate al Cap. III dell’Allegato II al D.Lgs. 199/2014;
* il veterinario aziendale indicato per l’esecuzione dei controlli previsti dal suddetto piano è il dr. ………………………………………………………………………………….

**A tal fine allega**:

* dichiarazione sostitutiva di certificazione camerale
* planimetria dell’impianto in scala 1:100 datata e firmata da un tecnico abilitato, sottoscritta dal responsabile dell’impianto, con l'indicazione delle attrezzature presenti e la loro disposizione
* relazione tecnico-descrittiva (datata e firmata dal responsabile dell’impianto) dello stabilimento e del ciclo di produzione
* autocertificazione del veterinario indicato nella domanda che contenga la sede e il numero di iscrizione all’albo dei medici veterinari e l’impegno dello stesso veterinario ad attuare i controlli previsti dal piano
* fotocopia di un documento di riconoscimento del richiedente, in corso di validità
* ricevuta di versamento dei diritti secondo tariffario regionale.

**Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre**:

* di impegnarsi a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione relativa ai dati allegati alla presente domanda.di essere consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **di DARE CONSENSO**, ai sensi o per gli effetti di cui all’art. 13 del D.Lgs 196/03 (PRIVACY), al trattamento dei dati personali raccolti, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente domanda.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_