

RICHIESTA DI REGISTRAZIONE ALLEVAMENTO FAMILIARE LAGOMORFI

Il/La sottoscritto/a _____
Nome e cognome o Ragione sociale
nato/a a _____ (____) il ____/____/____
residente in _____ (____) CAP _____ via _____
tel. _____, CF/P.IVA _____
E-mail: _____ @ _____
PEC _____ @ _____

CHIEDE

l'apertura dell'ALLEVAMENTO FAMILIARE¹ sotto identificato ed il suo inserimento nella Banca Dati Nazionale del sistema I&R (BDN)

CODICE STABILIMENTO	IT CH	SPECIE	CONIGLI
OPERATORE		ID FISCALE	
DENOMINAZIONE		DATA INIZIO ATTIVITÀ	
TIPOLOGIA STRUTTURA	ALLEVAMENTO	ORIENTAMENTO PRODUTTIVO	FAMILIARE
CAPACITÀ STRUTTURALE ²		DELEGA S.V.	☐ SÌ ☐ NO
		SUPERFICIE ³	m ²
MODALITÀ DI ALLEVAMENTO	☐ IN GABBIA ☐ A TERRA		
INDIRIZZO SEDE LEGALE		LOCALITÀ	
COMUNE		C.A.P.	
		TELEFONO	

Data ____/____/____

Firma del richiedente _____

Definizioni

¹: Allevamento con un numero massimo di 20 fori nido e con un massimo di 50 capi di età superiore a 30 giorni.

²: Numero massimo animali detenuti/allevati contemporaneamente calcolato in base a requisiti di sanità e benessere animale, considerando il peso e l'ingombro di animali all'apice del loro ciclo produttivo e la superficie realmente disponibile per gli animali (massimo 50 capi).

³: Superficie in mq dell'area destinata agli animali.

N.B. Gli **allevamenti familiari** sono allevamenti nei quali gli animali sono allevati esclusivamente per autoconsumo o uso domestico privato, senza alcuna attività commerciale, fatte salve le eccezioni previste dal regolamento (CE) n. 852/2004, senza cessione degli animali se non per la immediata macellazione e se non prima autorizzati dall'Autorità competente secondo le modalità previste dal manuale operativo.

Documenti da allegare:

- Copia di documento d'identità in corso di validità e del codice fiscale;

Pagina 1 di 1	Anagrafe Zootecnica - Lagomorfi	Modulo	Edizione	Data
		AL-1	01	01/10/2024