A.S.L. TO3 Azienda Sanitaria Locale di Collegno e Pinerolo	**M AZ 001** **RICHIESTA DI REGISTRAZIONE AGGIORNAMENTO CHIUSURA SOSPENSIONE ATTIVITÀ IN BANCA DATI ANAGRAFE NAZIONALE**	Data di emissione: 11 giugno 2024 rev. n. 07 Approvato ed emesso in originale

S.C. SANITA' ANIMALE

AL SERVIZIO VETERINARIO ASL _____

Il sottoscritto: C.F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐:

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita (età superiore ai 18 anni) _____

Residente in _____ (____) Via _____ N°____

tel. _____ PEC _____ e-mail _____

in qualità di OPERATORE/RAPPRESENTANTE LEGALE della **ATTIVITA'/ SOCIETÀ denominata:**

_____

con sede legale in _____ (___) Via _____ N°____

Ident. Fisc. _____tel. _____e-mail _____

sito web_____(se presente) Partita IVA_____

☐ **individuale** ☐ **di più persone (collettiva)**

PEC (Posta Elettronica Certificata - obbligatorio per detentori P.IVA) _____

consapevole delle sanzioni penali previste per attestazioni e dichiarazioni false (artt. 46/47/48/76 DPR 445 del 28/12/2000),

CHIEDE

☐ **REGISTRAZIONE** in data ___ /___ /_____

☐ **AGGIORNAMENTO** in data ___ /___ /_____ **per:**

☐ *Cambio operatore*

☐ Tipologia attività in: _____

☐ Orientamento produttivo in: _____

☐ Modalità di allevamento in: _____

☐ Capacità strutturale: _____

☐ **CHIUSURA** in data ___ /___ /_____

☐ **SOSPENSIONE** in data in data ___ /___ /_____

☐ **RIATTIVAZIONE DALLA SOSPENSIONE** in data __/__/____

☐ **RICHIESTA VALUTAZIONE PER RIFUGIO PER ANIMALI** in data ___ /___ /_____

PER L'ATTIVITÀ DELLO STABILIMENTO SITO IN:

Cap: ☐☐☐☐☐ **Comune di** _____ **(___), Via** _____**N°**_____

Coord. Geog. LAT. _____ **LON.** _____**Codice Aziendale già assegnato:** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

PROPRIETÀ DELLE STRUTTURE

☐ proprie

☐ di proprietà di _____* *tel.* _____

Dati catastali:

Sezione_____ Foglio_____

Particella_____ Subalterno_____

***Allegare dichiarazione del proprietario delle strutture**

PROPRIETARIO degli animali (non compilare per **equidi e animali da compagnia)**

Se privato

C.F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Cognome _____ Nome _____

Residente in _____ (____) Via _____ N°____

tel. _____PEC _____ e-mail _____

Se società

Denominazione società _____

con sede legale in _____ (___) Via _____ N°____

Ident. Fisc. _____tel. _____e-mail _____

sito web_____ (se presente) Partita IVA_____ PEC (Posta Elettronica Certificata - obbligatoria per detentori P.IVA) _____ il cui RAPPRESENTANTE LEGALE è:

Cognome _____ Nome _____

Residente in _____ (___) Via _____ N°____

tel. _____PEC _____ e-mail _____

SPECIE ALLEVATA/RACCOLTA

☐ **Bovini** ☐ **Bufalini** ☐ **Ovini** ☐ **Caprini** ☐ **Suini** ☐ **Cavalli**
☐ **Asini** ☐ **Muli/Bardotti** ☐ **Acquacoltura** ☐ **Lagomorfi** ☐ **Api e Bombi** ☐ **Camelidi**
☐ **Cervidi** ☐ **Pollame e Volatili in cattività** ☐ **Elicicoltura** ☐ **Bachicoltura da seta**
☐ **Insetti** ☐ **Altri invertebrati terrestri** _____ ☐ **Animali da compagnia**

Vedi allegati specie n. 1 - 2 – 3 - 4 – 5 – 6 – 7 – 8 - 9 - 10 - 11 (crocettare il modulo da allegare)

Il sottoscritto dichiara esatte le informazioni rese a tergo e di essere informato che la presente notifica è valida esclusivamente per la Registrazione dell'attività di allevamento di animali zootecnici all'interno di stabilimenti di produzione primaria ai sensi del Regolamento (CE) 852/2004 e del D.Lvo 158/2006 e non sostituisce altri eventuali atti ai fini dell'avvio di attività (ad es. atti in materia di edilizia, urbanistica, tutela del paesaggio e ambientale). S'impegna, inoltre, di ottemperare agli obblighi che gli derivano dalle responsabilità previste per l'attività dal Regolamento 429/2016, in particolare dall'art. 10 relative alla sanità animale e alla biosicurezza, dagli art. 24-25 relativi alla sorveglianza per le malattie elencate ed emergenti e dal D. Lvo 134/2022, in particolare dall'art. 9, relativo all'identificazione e registrazione degli animali e degli eventi. Si impegna, quindi, a segnalare eventuali mortalità anomale, cambiamenti significativi dei parametri produttivi, comparsa di sintomi di malattie gravi. Se operatore di raccolta senza uno stabilimento, s'impegna a rispettare, altresì, l'art. 36 del Reg Del. 2035/2019.
Dichiara di essere informato che per la registrazione è dovuto un diritto sanitario ai sensi del DL 32 del 02/02/2021:
- diritto di registrazione forfettario (20 euro Cod. tariffa 32S8, Sub. Cod. 4);
- nel caso si rendesse necessario un sopralluogo, diritto a tariffa oraria (80 euro/ora Cod. tariffa 3210, Sub. Cod. 5)

Il richiedente dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 e 14 del Reg 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata la domanda.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il/la dichiarante
(firma per esteso e leggibile)

_____li, ___ /___ /_____ _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

❒ Documento d'identità e Codice fiscale (**obbligatori**) ❒ Visura Camerale (se si tratta di società)

❒ Contratto di soccida (se presente) ❒ Planimetria (**obbligatoria**)

SPAZIO RISERVATO AUTORITÀ SANITARIA COMPETENTE

La procedura viene chiusa in data_____

NUMERO CODICE AZIENDALE ATTRIBUITO

I	**T**								

Il Responsabile della procedura

_____

Prot. nr. _____

PER ANIMALI DETENUTI ESCLUSIVAMENTE PER FINALITÀ DIVERSE DA QUELLE ZOOTECNICHE E DALLA PRODUZIONE DI ALIMENTI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ C.F._____

nato/a a _____ (___), il _____

residente a _____ (___), in via _____ n° ____

proprietario/detentore dello stabilimento Cod. Az. IT _____, sito in _____ (____)

via _____ _____ n° _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

di detenere animali esclusivamente per finalità diverse da quelle zootecniche e dalla produzione di alimenti.

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96, i dati personali da me forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

Il/la dichiarante _____

(firma per esteso e leggibile)

La firma resa in calce non deve essere autenticata.

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata all'ufficio competente, via e-mail, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta, insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.

AUTODICHIARAZIONE IN CASO DI CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ

MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ C.F._____

nato/a a _____ (___), il _____

residente a _____ (___), in via _____ n° ____

proprietario/detentore dello stabilimento Cod. Az. IT _____, sito in _____ (____)

via _____ _____ n° _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

di aver distrutto e smaltito, ai sensi della normativa vigente per i rifiuti, i mezzi di identificazione non utilizzati e ancora detenuti in stabilimento alla data di cessazione dell'attività.

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 i dati personali da me forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

Il/la dichiarante _____

(firma per esteso e leggibile)

La firma resa in calce non deve essere autenticata.

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata all'ufficio competente, via e-mail, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta, insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.

Note per la corretta compilazione.

Nei casi in cui l'operatore non coincida col proprietario degli animali, ossia con la persona fisica o giuridica che ha la proprietà degli animali, nella richiesta di registrazione devono essere indicati gli estremi di tale proprietario. Questa modalità di registrazione riguarda anche i contratti di soccida, dove il soccidante corrisponde al proprietario degli animali e il soccidario all'operatore.

L'obbligo di indicare il proprietario non si applica alle attività in cui sono ospitati equini e animali da compagnia.

Nei casi in cui l'operatore o il proprietario degli animali siano società, nelle richieste deve essere indicato il legale rappresentante. Qualora la società sia intestata ad un'unica persona, questa va registrata in BDN con il codice fiscale; se, invece, la società è cointestata a più di una persona, occorre registrarne la partita IVA.

La DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ va compilata **esclusivamente** nei casi in cui gli animali sono detenuti esclusivamente per finalità diverse da quelle zootecniche e dalla produzione di alimenti.

L'AUTODICHIARAZIONE in **caso di cessazione dell'attività** va compilata **esclusivamente** nei casi di chiusura dell'attività.

Qualora si scelga come ente delegato l'ASL di appartenenza, l'operatore dovrà compilare e firmare il contratto di delega (modello MAZ 003) recandosi presso gli sportelli distrettuali.