

Modulistica Richiesta di Registrazione Azienda (D.P.R. 317/96)

RICHIESTA DI REGISTRAZIONE AZIENDA

All'Azienda Sanitaria/U.S.L. n° _____
Servizio Veterinario Distretto di _____

Il sottoscritto _____ nato a _____
Il _____ e residente in _____ nella via _____
Cod. Fiscale/P.Iva _____

CHIEDE

Che l'Azienda denominata _____
Sita in _____ telef. _____ sede legale _____
_____ prov. _____ P. Iva _____
coordinate geografiche _____
Azienda **TRANSUMANTE / STANZIALE** _____
Specie animali detenute e tipologia animali retro descritta _____

Iscrizioni animali: controlli funzionali si / no
 Libri genealogici si / no
 Consorzio tutela prosciutto si / no

VENGA REGISTRATA E LE VENGHA ATTRIBUITO UN NUMERO DI CODICE AZIENDALE CONFORME A QUANTO PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE

Dichiara che il detentore, responsabile degli animali (art. 1, par.5 lettera c) è il
Sig. _____ nato a _____ il _____
e residente a _____ nella via _____
Cod. Fiscale/ P.Iva _____

Dichiara che il proprietario degli animali è il Sig. _____
Nato a _____ il _____ e residente a _____
Nella via _____ Cod. Fiscale / P.Iva _____

Si impegna a comunicare ogni variazione dei dati entro il termine previsto dal D.P.R.317/96.
Data _____ **IN FEDE**

SPAZIO RISERVATO ALL'AUTORITA' SANITARIA COMPETENTE

NUMERO DI CODICE ATTRIBUITO

IT

--	--	--

--	--

--	--	--

Ultime 3 cifre codice
Sede azienda

Sigla prov
azienda

numero assegnato

_____ lì _____

Il Responsabile del Serv. Veterinario