* Spett.le S.C. Sanità Animale – ASL Oristano

Via Carducci, 35 – 09170 Oristano: tel. 0783 317767-72-63

Sede distrettuale di Ales: tel. 0783 91774

Sede distrettuale di Ghilarza: tel. 0785 560361

Mail: sc.sanitaanimale@asloristano.it

PEC: sanitaanimale.oristano@pec.asloristano.it

**Oggetto: Richiesta conferimento delega alla ASL per operare nella BDN (Banca Dati Nazionale dell’anagrafe zootecnica) in nome e per conto dell’allevatore.**

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di Operatore responsabile degli animali dell’allevamento della specie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presso lo stabilimento riportate il codice aziendale IT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sito nel territorio del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali in caso di attestazioni e dichiarazioni false e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti sulla base della dichiarazione non veritiera (articoli 75 e 76 - DPR 445/2000),

**CHIEDE**

di delegare la ASL di Oristano ad operare in BDN in nome e per conto del sottoscritto, per i seguenti allevamenti non destinatari di aiuti comunitari/sovvenzioni pubbliche:

*[ ]* allevamento Suini sino a 4 capi; *[ ]* allevamento Ovini e Caprini sino a 9 capi;

*[ ]* allevamento Bovini sino a 3 capi da ingrasso;

*[ ]* allevamento Equidi sino a 3 capi non DPA e non destinati alla riproduzione;

*[ ]* allevamento Apistico sino a 10 arnie; *[ ]* allevamento Avicoli sino a 50 capi;

*[ ]* allevamento di struzzi sino a 4 capi

**DICHIARA**

* **di rispettare le disposizioni in materia di sistema di identificazione e registrazione** degli operatori, degli stabilimenti e degli animali di cui al D.lgs. 134/2022 tra cui in particolare l’obbligo dell’operatore responsabile degli animali di provvedere all’identificazione e alla registrazione in BDN di ciascun animale detenuto e dei loro eventi rispettando i tempi e le modalità indicati nel D.M. 07/03/2023 (Manuale operativo);
* **di consegnare alla ASL, entro due giorni dagli eventi** la documentazione contenente le informazioni sull’identificazione e registrazione degli animali i cui eventi devono essere registrati in BDN entro 7 giorni in ottemperanza a quanto previsto dalle suddette normative (per esempio: identificazione e registrazione nuovi nati, morti, eventuali macellazioni uso famiglia, movimentazioni in entrata ed in uscita).

Il sottoscritto dichiara di essere informato sulla protezione dei dati, in particolare che i dati personali raccolti saranno trattati per le finalità della presente dichiarazione e per le comunicazioni di sanità pubblica veterinaria (D.Lgs 196/2003 e Reg. UE 2016/679).

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Il Proprietario / Operatore**

**dell’allevamento**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **Spazio riservato alla ASL Oristano**[ ]  Si accetta la delega [ ]  Non si accetta la delegaOsservazioni: Firma  |