

MARCA  
DA  
BOLLO  
(del valore  
corrente)

**Allegato 2**

**REGIONE DEL VENETO**

Direzione Agroalimentare  
Via Torino 110  
30172 - Mestre (VE)

PEC: [agroalimentare@pec.regione.veneto.it](mailto:agroalimentare@pec.regione.veneto.it)

e p.c. Al Servizio Veterinario Az. ULSS di

---

**Oggetto:** Disciplina della riproduzione animale - D.M. 19 luglio 2000, n. 403 – D. Lgs. 11 maggio 2018, n. 52.  
**Richiesta d'autorizzazione ad istituire ed a gestire una pubblica stazione d'inseminazione artificiale equina con materiale seminale refrigerato e/o congelato.**

**(scrivere in stampatello)**

Il sottoscritto ..... con codice fiscale .....  
partita iva ..... nato a ..... il.....  
residente in .....CAP ..... via ..... n. ....  
tel. ....cell. ....fax .....

Nella sua qualità di Legale rappresentante di .....  
**(compilare se occorre)**

ragione sociale.....

n. cod. allevamento ALSS..... partita iva.....C.F.....

sede legale (indirizzo, CAP,) .....

tel/cell ..... PEC .....

sede operativa (indirizzo, CAP) .....

tel/cell .....

**Chiede**

• il rilascio  od il rinnovo  in scadenza nell'anno .....  
dell'autorizzazione ad istituire e gestire una stazione d'inseminazione artificiale equina con seme refrigerato e/o  
congelato per il quinquennio...../.....nel comune di .....

località .....via .....n. ....

## Dichiara

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000:

- che la stazione è gestita da (cognome e nome del gestore) .....  
..... nato a ..... il.....  
residente in via ..... n. ....  
in possesso del seguente titolo di studio ..... conseguito presso  
..... nell'anno .....
- che il veterinario garante della regolare operatività della stazione d'inseminazione artificiale è:  
cognome..... nome .....  
partita iva ..... nato a ..... il.....  
residente in..... via ..... n. ....  
tel. .... cell. .... fax .....
- Che la stazione d'inseminazione artificiale è annessa, ma da questi funzionalmente ben distinta:  
**(compilare se occorre)**  
alla Stazione di monta naturale equina  al Centro di produzione seme
- che il personale impiegato nella stazione è qualificato per le specifiche mansioni;
- che la stazione disponga di locali ed attrezzature idonee alla conservazione del seme equino refrigerato e congelato;
- che la stazione disponga di un locale, posto in prossimità degli altri ambienti ma non comunicante con essi, destinato agli accertamenti sanitari ed alle eventuali terapie relativi all'apparato riproduttivo delle fattrici, nonché di locali idonei all'inseminazione;
- che la stazione sia in grado di assicurare un'assistenza veterinaria continuativa e qualificata;
- che la stazione risponda alle vigenti normative sul benessere animale;
- che nei confronti dello Scrivente o dell'organismo che rappresento non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione, come previsto dall'articolo 10 della Legge n. 575 del 31 maggio 1965 e successive modifiche ed integrazioni in materia;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), i dati personali contenuti nella presente comunicazione sono di natura obbligatoria e potranno essere trattati da parte della Pubblica Amministrazione procedente e da altri soggetti coinvolti nell'ambito del procedimento per il quale sono stati richiesti, con i limiti stabiliti dal predetto Codice, dalla legge e dai regolamenti, fermo restando i diritti previsti dall'art. 7 del Codice medesimo;
- di aver preso visione dell'informativa sulla Privacy pubblicata nel sito Internet della Regione Veneto alla pagina "Riproduzione animale e modulistica".

## Si impegna

- a registrare tutti gli atti fecondativi sui Certificati di intervento fecondativo (CIF), forniti su richiesta dalla Associazione Regionale Allevatori del Veneto, completi delle necessarie informazioni richieste;

- a rilasciare al proprietario della fattrice copia del certificato di intervento fecondativo;
- a conservare i moduli degli avvenuti interventi fecondativi per almeno tre anni;
- ad uniformarsi alle prescrizioni emanate dalle competenti ASL in materia di profilassi e polizia veterinaria;
- a comunicare alla Direzione Agroalimentare l'eventuale sostituzione del veterinario che garantisce l'operatività della stazione;
- a denunciare, anche tramite il veterinario, la comparsa nei propri riproduttori di qualsiasi manifestazione sospetta o di qualsiasi malattia infettiva e/o diffusiva;
- a rendere pubbliche le tariffe d'inseminazione artificiale per ciascun riproduttore impiegato nella stazione ed a comunicarlo alla Direzione Agroambiente;
- a non mantenere nella stazione maschi in età da riproduzione anche se adibiti all'accertamento preliminare del calore delle fattrici;
- a non ricoverare nelle stesse strutture di stabulazione animali di specie diversa; sono ammessi altri animali domestici solo in caso di assoluta necessità, sempre che essi non presentino rischi d'infezione per le fattrici destinate alla fecondazione;
- a tenere un registro cronologico di carico e scarico del materiale seminale, distinto tra refrigerato e congelato.
- a consentire i relativi controlli, in ordine alla richiesta in oggetto, che le Amministrazioni competenti riterranno opportuni;
- ad esonerare l'Amministrazione regionale da qualsiasi responsabilità, o da qualsiasi azione legale o molestia, conseguente ad eventuali danni che, per effetto dell'attività e della gestione della stazione d'inseminazione artificiale, dovessero essere provocati a persone o a beni pubblici o privati.

## **Allega**

- certificato sanitario rilasciato dal competente settore veterinario dell'ASL d'appartenenza ai sensi dell'articolo 8 del D.M. n. 403/2000.
- relazione sulle infrastrutture ed attrezzature della stazione secondo lo schema allegato;
- elenco dei Centri Produzione Seme e dei Recapiti dai quali si rifornisce di materiale seminale.

Data .....

.....

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del DPR n. 445/2000, la firma è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta ed inviata, insieme alla fotocopia non autenticata di un documento d'identità del dichiarante, all'Ufficio competente.

**RELAZIONE SULLE INFRASTRUTTURE ED ATTREZZATURE**

**DELLA STAZIONE D'INSEMINAZIONE ARTIFICIALE SITA NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_**

a) Descrizione dei locali per l' inseminazione artificiale: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

b) Descrizione dei locali sussidiari: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

c) Descrizione dei locali per la conservazione delle dosi di materiale seminale: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

d) Descrizione delle attrezzature presenti per la pratica dell'inseminazione artificiale: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

e) Rifornimento idrico: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

f) Personale addetto alle operazioni di fecondazione: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

g) Mezzi d'assistenza e pronto soccorso: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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