

REGIONE DEL VENETO

Direzione Agroalimentare
Via Torino 110
30172 - Mestre (VE)

PEC: agroalimentare@pec.regione.veneto.it

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.
Comunicazione impiego stalloni.

(scrivere in stampatello)

Il sottoscritto con codice fiscale
partita iva nato a il.....
residente inCAP via n.
tel. cell.fax
Nella sua qualità di Legale rappresentante
(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

Comunica

Alla Direzione Agroalimentare che nell'anno si vogliono utilizzare

- nella stazione di monta pubblica naturale e/o con seme fresco ☐
- nella stazione di monta privata naturale e/o con seme fresco ☐
- nel centro di produzione materiale seminale ☐

i seguenti stalloni iscritti ai libri genealogici od ai registri anagrafici :

Padre

1) – Nome

Madre

- Anno di nascita Razza
N° iscrizione al L..G.o a R.A. Mantello.....
segni particolari
.....

tariffa di accoppiamento €..
Padre

2) – Nome
Madre

- Anno di nascita Razza
N° iscrizione al L..G.o a R.A. Mantello.....
segni particolari
.....

tariffa di accoppiamento €..
Padre

3) – Nome
Madre

- Anno di nascita Razza
N° iscrizione al L..G.o a R.A. Mantello.....
segni particolari
.....

tariffa di accoppiamento €..
Padre

4) – Nome
Madre

- Anno di nascita Razza
N° iscrizione al L..G.o a R.A. Mantello.....
segni particolari
.....

tariffa di accoppiamento €..
Padre

5) – Nome

Madre

- Anno di nascitaRazza

N° iscrizione al L.G.o a R.A.Mantello.....

segni particolari

tariffa di accoppiamento €..

- Che gli stalloni di cui sopra funzioneranno presso la stazione di fecondazione equina naturale pubblica o privata di
.....
ubicata in

- Che gli stalloni di cui sopra funzioneranno presso il Centro di produzione materiale seminale di
.....
ubicato in

Chiede

Al Servizio Veterinario ASL sopra citato il **rilascio del certificato attestante i requisiti sanitari** previsti dagli art. 4 e 18, lett. d) ed e) del D.M. n. 403/2000 **per gli stalloni**, iscritti ai libri genealogici od ai registri anagrafici, **impiegati in monta pubblica**;

Si impegna

- a trasmettere alla Direzione Agroalimentare copia del certificato attestante i requisiti sanitari degli stalloni richiesto al Servizio Veterinario ASL, **solo in caso di richiesta d'autorizzazione per monta pubblica**.

Allega

- copia del certificato genealogico o di origine, o passaporto, rilasciato da un ente od organizzazione a ciò ufficialmente preposto (solo per gli stalloni di prima presentazione).

Dichiara

- 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".

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.