

ALLA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di _____
 Dipartimento Prevenzione

Per il tramite del SUAP del
 COMUNE DI _____

Segnalazione Certificata Inizio Attività (S.C.I.A.)
 ai fini della registrazione di

nuovo allevamento

in un codice aziendale esistente

ai sensi del Regolamento CE n. 852/2004

GENERALITÀ DEL RICHIEDENTE

Cognome:		Nome:	
Codice fiscale:		Nato a: prov.	
Il:	Cittadinanza:	residente a : prov.	
Via/Piazza:		N° civico	Recapito telefonico
Posta Elettronica Certificata:		e-mail :	
in qualità di:	<input type="checkbox"/> Titolare ditta individuale	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società	
P. IVA /codice Fiscale		Sita in c.da :	
Comune di Prov.			
Tel. :	Iscrizione reg. imprese N°	C.C.I.A.A. di	

- Visto il REG CE 853/2004;
- Visto il REG CE n. 852/2004;
- Visto il D.P.R. n. 54/1997;
- Visto il REG CE n. 183/2005;
- Viste le linee-guida applicative del REG CE n. 853/2004 emanate in data 09/02/2006;
- Visto il regolamento di Polizia Veterinaria approvato con D.P.R. n. 320/54;

CHIEDE

Che presso l'azienda, con codice aziendale(*) | IT | _____ | _____ | _____ | sita a _____
 c.da _____ tel. _____

vengano attivati gli allevamenti di seguito elencati :

<input type="checkbox"/> 1. Specie bovina Capacità struttura n° _____	<input type="checkbox"/> 2. Specie ovicaprina Capacità struttura n° _____	<input type="checkbox"/> 3. Specie suina Capacità struttura n° _____
<input type="checkbox"/> 4. Specie equina Capacità struttura n° _____	<input type="checkbox"/> 5. Specie avicola Capacità struttura n° _____	<input type="checkbox"/> 6. Specie _____ (Altra) Capacità struttura n° _____

(*) da riportare solo in caso di allevamento esistente

DETENTORE : (cognome e nome o ragione sociale) _____
Comune di Residenza o sede legale della società _____
Indirizzo via _____ prov. _____
Codice Fiscale del Detentore (P.IVA per le Società) _____

PROPRIETARIO : (cognome e nome o ragione sociale) _____

Comune di Residenza o sede legale della società _____

Indirizzo via _____ prov. _____

Codice Fiscale del proprietario (P.IVA per le Società) _____

Si impegna a comunicare ogni variazione dei dati entro il termine previsto.

Il sottoscritto, informato ai sensi dell'art. 13 del D. Lvo n. 196/2003 sui propri diritti del trattamento dei dati personali e preso atto che lo stesso verrà effettuato nei limiti posti dalla legge, inclusi i profili inerenti la salvaguardia della loro riservatezza, esprime il proprio consenso al trattamento, dei dati personali che lo riguardano, da parte della Azienda Sanitaria Provinciale di _____

_____ li ___/___/___

Firma del proprietario/detentore

Riservato all'Azienda Sanitaria Provinciale

--	--	--	--

Codice dell'azienda

Scheda registrazione allevamenti

<u>O V I N I</u>	Denominazione allevamento _____
	Orientamento produttivo: <input type="checkbox"/> da carne <input type="checkbox"/> da latte <input type="checkbox"/> misto
	Tipologia allevamento: <input type="checkbox"/> all'aperto o estensivo <input type="checkbox"/> stabulato o intensivo
	Totale capi presenti : ovini n. _____ ovini < 6 mesi n. _____
	Iscrizione libro genealogico : si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

<u>C A P R I N I</u>	Denominazione allevamento _____
	Orientamento produttivo: <input type="checkbox"/> da carne <input type="checkbox"/> da latte <input type="checkbox"/> misto
	Tipologia allevamento: <input type="checkbox"/> all'aperto o estensivo <input type="checkbox"/> stabulato o intensivo
	Totale capi presenti : caprini n. _____ caprini < 6 mesi n. _____
	Iscrizione libro genealogico : si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

Scheda registrazione Stalla di Sosta : OVINI CAPRINI

<u>O V I N I</u> <u>C A P R I N I</u>	Denominazione allevamento _____
	Orientamento produttivo: <input type="checkbox"/> da macello <input type="checkbox"/> da allevamento <input type="checkbox"/> misto
	Totale capi presenti : caprini n. _____ caprini < 6 mesi n. _____ ovini n. _____ ovini < 6 mesi n. _____
	Iscrizione libro genealogico : si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

_____ li __/__/__

Firma del proprietario/detentore
Firmare anche con dispositivo di firma digitale

Visto IL VETERINARIO DELL'ASP

Codice dell'azienda

--	--	--

--	--

--	--	--

Scheda registrazione allevamenti

SUIDI	Denominazione allevamento _____
	Modalità allevamento : <input type="checkbox"/> semi brado <input type="checkbox"/> stabulato
	Capacità struttura : suini n. _____ cinghiali n. _____
	DA RIPRODUZIONE <input type="checkbox"/> ciclo aperto <input type="checkbox"/> ciclo chiuso vendita riproduttori : <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
	PRODUZIONE DA INGRASSO : <input type="checkbox"/> ciclo completo <input type="checkbox"/> svezzamento <input type="checkbox"/> Magronaggio <input type="checkbox"/> finissaggio
	FAMILIARE <input type="checkbox"/>
	CAPI ALLEVATI : suini <input type="checkbox"/> cinghiali <input type="checkbox"/> Riproduttori <input type="checkbox"/> magroni <input type="checkbox"/> lattonzoli <input type="checkbox"/>
	Allevamento stagionale <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> multisito SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Iscrizione a libri genealogico : si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	

Scheda registrazione Stalla di Sosta :

SUIDI	Denominazione allevamento _____
	Orientamento produttivo: <input type="checkbox"/> da vita <input type="checkbox"/> da macello
	Capacità struttura : _____
	Capi allevati: suini n. _____ cinghiali n. _____
Iscrizione a consorzio tipico <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	

_____ li ___/___/___

 Firma del proprietario/detentore
 Firmare anche con dispositivo di firma digitale

 Visto IL VETERINARIO DELL'ASP

Scheda registrazione allevamenti: BOVINI BUFALINI

Codice dell'azienda

MODALITA' ALLEVAMENTO:

- all'aperto o estensivo
 stabulato o intensivo
 transumante

Iscrizione al. G.: SI NO Riproduzione: SI NO

Tipologia struttura

ALLEVAMENTO

Tipologia produttiva

Orientamento produttivo

CARNE

- ingrasso
 Ingrasso per autoconsumo
 Linea vacca-vitello
 Riproduttori a fine carriera
 Vitelli a carne bianca

LATTE

- da latte per autoconsumo
 Latte crudo / vendita diretta
 Produzione latte
 Vacche in asciutta/manze da rimonta

MISTO

- da latte per autoconsumo
 Latte crudo / vendita diretta
 Produzione latte
 Vacche in asciutta/manze da rimonta
 Ingrasso
 Ingrasso per autoconsumo
 Linea vacca/vitello
 Riproduttori a fine carriera
 Vitelli a carne bianca

N.B. per ogni orientamento produttivo è possibile indicare più tipologie produttive

TIPOLOGIA STRUTTURA

STALLA DI SOSTA

ORIENTAMENTO PRODUTTIVO:

- DA ALLEVAMENTO
 DA ALLEVAMENTO/MACELLO
 DA MACELLO

_____ li ___/___/___

 Firma del proprietario/detentore
 Firmare anche con dispositivo di firma digitale

 Visto IL VETERINARIO DELL'ASP

Scheda registrazione allevamenti:

EQUIDI

Codice dell'azienda

SPECIE ALLEVATA :

- | | |
|-----------------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> ASINI | CAPI N° _____ |
| <input type="checkbox"/> BARDOTTI | CAPI N° _____ |
| <input type="checkbox"/> CAVALLI | CAPI N° _____ |
| <input type="checkbox"/> MULI | CAPI N° _____ |

Tipologia struttura

n.b. indicare il totale dei capi indicati nella specie allevata

- | | |
|---|---------------|
| <input type="checkbox"/> ALLEVAMENTO | CAPI N° _____ |
| <input type="checkbox"/> CENTRO DI RACCOLTA | CAPI N° _____ |
| <input type="checkbox"/> IPPODROMO | CAPI N° _____ |
| <input type="checkbox"/> MANEGGIO | CAPI N° _____ |
| <input type="checkbox"/> STALLA DI SOSTA | CAPI N° _____ |

Orientamento produttivo ALLEVAMENTOCARNE CON FATTRICI CARNE SENZA FATTRICI EQUESTRE CON FATTRICI EQUESTRE SENZA FATTRICI IPPICO CON FATTRICI IPPICO SENZA FATTRICI ISCRIZIONE SI NO

_____ li ___/___/___

Firma del proprietario/detentore
Firmare anche con dispositivo di firma digitale

Visto IL VETERINARIO DELL'ASP

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETA'

Ai sensi e per gli effetti del DPR n. 445/2000

Il Sottoscritto

Cognome:		Nome:	
Codice fiscale:		Nato a:	prov.
Il:	Cittadinanza:	residente a :	prov.
Via/Piazza:		N° civico	Recapito telefonico
Posta Elettronica Certificata:		e-mail :	

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze penali derivanti da false attestazioni, ai sensi e con le modalità previste dagli artt. 46,47,8 e 76 del DPR n. 445/2000

<p>A. Che l'azienda rispetta le pertinenti disposizioni legislative comunitarie, nazionali, regionale e locali in materia di :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. inquinamento ambientale 2. smaltimento rifiuti ed effluenti aziendali 		
<p>B. che il corpo aziendale ricade nel comune di _____ (prov. _____) foglio _____ particelle _____</p>		
<p>● Che la modalità di approvvigionamento idrico è la seguente</p>		
<input type="checkbox"/> Pozzo privato	<input type="checkbox"/> Acquedotto	<input type="checkbox"/> Cisterna
<p>● Che l'acqua utilizzata è potabile</p>		
<p>● Di possedere i requisiti generali di igiene indicati nel REG CE n. 853/2004, all. III sez. IX cap. 1,2 e 3 come modificato dal REG CE n. 1662/2006</p>		
<p>● Di rispettare quanto stabilito dal REG CE n. 183/2005 in materia di alimentazione zootecnica</p>		
<p>● Di possedere i requisiti generali di igiene indicati dal REG CE n. 852/2004</p>		
<p>● Che le strutture dove si svolge l'attività sono conformi alle previsioni del P.R.G. vigente, delle relative N.T.A. e del Regolamento Edilizio nonché di essere in possesso di certificato di agibilità dei locali o certificazione sostitutiva</p>		

DICHIARA ALTRESI'

- che non sussistono nei propri confronti , né di eventuali altri soggetti indicati all'art. 2 c.3 del DPR n. 252/68, cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all' allegato 1 del D Lgs 8 agosto 1994 n. 490 (normativa antimafia)
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso né provvedimenti amministrativi definitivi che non consentono l'esercizio o la continuazione dell'attività

DICHIARA INFINE

di avere titolo, legittimazione e possesso dei requisiti per la presentazione della presente S.C.I.A in quanto :

- proprietario
- in possesso di contratto di affitto
- in possesso di contratto di comodato
- altro _____

Consapevole infine dei contenuti riportati all'art. 49 del D.L. n. 78 del 31/05/2010, convertito in legge n. 122 del 30/07/2010, si impegna, entro il termine di 60 giorni dalla ricezione della presente SCIA, in caso di accertata carenza dei requisiti e presupposti necessari per lo svolgimento dell'attività, a mettere in esecuzione tutte le richieste contenute nei provvedimenti motivati, adottati da una delle amministrazioni competenti e da realizzare immediatamente dopo il 30° giorno dalla notifica e che possono disporre, in caso di impossibilità a conformare l'attività alla normativa vigente o di colpevole inerzia, anche il divieto di proseguire l'attività e la rimozione degli eventuali effetti dannosi.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Estratto del/dei foglio/idi mappa catastale e visura catastale dei siti dove ricade l'azienda |
| <input type="checkbox"/> planimetria dei locali, dove si svolge l'attività, quotata scala 1:100 |
| <input type="checkbox"/> planimetria in scala adeguata di tutta l'azienda, dove sono riportate tutte le strutture |
| <input type="checkbox"/> relazione tecnica descrittiva dell'attività produttiva |
| <input type="checkbox"/> dichiarazione di accettazione dell'incarico di detentore di animali - se diverso dal proprietario / legale rappresentante - completa di doc. id. e C.F. |
| <input type="checkbox"/> dichiarazione di accettazione del nuovo allevamento da parte di tutti i proprietari, se l'allevamento viene attivato in azienda in cui sono presenti più proprietari, completa di doc. id. e C.F. |
| <input type="checkbox"/> ricevuta versamento di Euro 50,00 su C/c/p o IBAN n° _____ |

_____ __/__/_____

Firma per esteso e leggibile¹

Firmare anche con dispositivo di firma digitale

Cronologia degli aggiornamenti del modello

Data	Modifica apportata	La modifica è sostanziale e comporta l'obbligo di ricompilazione in caso di utilizzo di versioni precedenti?
23/03/2015	Aggiornamento codice interno modulo	No