

Al Direttore Generale ATS dell'Insubria

Dipartimento Veterinario e
sicurezza degli alimenti di origine
animale
S.C. Sanità Animale

Oggetto: istanza di formale autorizzazione ai sensi art 2 comma 1 del Decreto 2 febbraio 2016 Piano Nazionale per la sorveglianza ed il controllo dell'anemia infettiva degli equidi e dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà.

Il sottoscritto

_____ nato/a _____ prov. _____ il _____
_____ codice fiscale _____ partita I.V.A. _____
_____ residente a _____
_____ indirizzo _____
_____ C.A.P. _____ Località _____ prov. _____
_____ telefono _____ Fax _____
_____ indirizzo pec _____ cell. _____
_____ laureato in Medicina Veterinaria il _____ presso l'Università di: _____

CHIEDE

l'autorizzazione all'effettuazione di prelievi di sangue a equidi presenti nel territorio dell'ATS INSUBRIA, ai fini della profilassi dell'anemia infettiva, come previsto dall'art. 2 comma 1 del Decreto del MINISTERO DELLA SALUTE del 2 febbraio 2016 e secondo le indicazioni previste dalla nota della Regione Lombardia n. H1.2012.0031898 del 06/11/2012.

ALLEGA la seguente documentazione

- fotocopia della carta di identità del richiedente
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di iscrizione all'albo dei medici veterinari

Il richiedente

Varese, _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445

DA PRODURRE AGLI ORGANI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI

Spett. le
ATS Insubria
Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli
alimenti di origine animale
S.C. Sanità Animale

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ via _____ n. _____

indirizzo di posta elettronica _____ tel. _____

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art.75 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

- di essere iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari di _____ con il numero _____
- di impegnarsi al rispetto delle modalità di controllo stabilite dal Decreto del Ministero della Salute del 2 febbraio 2016 con particolare riguardo a quanto previsto dall'allegato A Criteri per la Sorveglianza ed il controllo dell'Anemia Infettiva Equina;
- di garantire l'utilizzo per il prelievo dei campioni di sangue della modulistica Modulo A allegata al Decreto in questione per la trasmissione dei prelievi all'IZS, comprensiva di tutti i dati anagrafici del detentore con relativo CF.;
- di assicurare la trasmissione, al Distretto Veterinario territorialmente competente, dello stesso Modulo A compilato entro 7 gg. dal prelievo e di trasmettere copia dell'esito appena reso disponibile dai laboratori;

Si impegna inoltre ad applicare quale onere a carico del proprietario/detentore dell'equide, la somma di euro 10,00 + 2% enpav, come previsto dalla voce A 26.02 del tariffario della Regione Lombardia, oltre alla quota di rimborso spese ed al costo dell'esame di laboratorio (euro 1,81 per esame).

Informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196: i dati riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Luogo, _____

Il/La Dichiarante (1)

Nota per la compilazione del modulo

- (1) Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi dell'amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia fotostatica del documento è inserita nel fascicolo.