

Sede Territoriale di: _____ indirizzo: _____
(indicare la città) (per la spedizione cartacea compilare l'indirizzo completo della Sede Territoriale)

(spazio riservato per il timbro protocollo)

PREVENZIONE INFLUENZA AVIARIA - DEROGA USO RICHIAMI VIVI

Il sottoscritto _____
(cognome) (nome)

nato a _____ il _____ e residente in _____
(città italiana o stato estero) (giorno/mese/anno) (comune e frazione)

via/piazza _____ CAP Provincia

telefono _____
(telefono fisso e/o cellulare)

@ _____ Codice fiscale:

PEC (scrivere in modo leggibile o in stampatello)

DICHIARA

- di volersi avvalere della deroga per l'uso dei richiami vivi per la caccia agli acquatici, come previsto dall'ordinanza del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali del 1° agosto 2008, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 190 del 14 agosto 2008;
- che il proprio codice aziendale, di cui al DPR 317/96, rilasciato dalla ASL – Servizio Veterinario di _____, è _____;

ovvero
- che il codice provvisorio attribuito dalla Regione è _____;
- di essere detentore dei seguenti richiami appartenenti gli Ordini degli Anseriformi e Caradriformi e di richiedere la consegna di contrassegni inamovibili e numerati per gli esemplari di anatra domestica indicati:

SPECIE	Numero di soggetti	ORIGINE
Anatra domestica		allevamento
Alzavola		allevamento
Canapiglia		Allevamento
Codone		Allevamento
Fischione		Allevamento
Germano reale		Allevamento
Marzaiola		Allevamento
Mestolone		Allevamento
Moretta		Allevamento

(segue)

SPECIE	Numero di soggetti	ORIGINE
Moriglione		Allevamento
Pavoncella		allevamento
Pavoncella		cattura

DICHIARA INOLTRE

- di impegnarsi a registrare sull'apposito documento fornito dalla Regione la condizione sanitaria dei soggetti e le altre informazioni previste e di darne comunicazione alla Regione secondo le modalità stabilite;
- di impegnarsi a consegnare tempestivamente agli enti competenti gli animali eventualmente rinvenuti morti, in modo che sia possibile procedere alla loro autopsia;
- di impegnarsi a segnalare qualsiasi possibile anomalia riscontrata sugli animali detenuti;
- di essere a conoscenza dei contenuti dell'ordinanza del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali del 01/08/2008, sopra citata, e che si atterrà scrupolosamente a quanto in essa indicato, in particolare per quanto riguarda le norme sanitarie in esso contenute;
- di detenere i soggetti di cui sopra nella seguente località:

LOCALITÀ (indirizzo completo di: via, CAP, Comune e Provincia)

- di utilizzare i soggetti di cui sopra nelle seguenti località:

Località (se si tratta di un appostamento fisso indicare il numero di autorizzazione ovvero il nome della "struttura di gestione specifica". Se invece si tratta di appostamento temporaneo indicare la località almeno a livello comunale).

Allega alla presente:

- copia fronte-retro di **documento di riconoscimento** in corso di validità.

Le autocertificazioni o le dichiarazioni sostitutive di atto notorio contenute nella presente richiesta sono rese ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n° 445. Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali previste dal medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

Il sottoscritto dichiara di prendere atto del D.Lgs. 196/2003 e di autorizzare la Regione Toscana al trattamento dei dati personali che lo riguardano; tale trattamento, cautelato da misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, avverrà per finalità istituzionali, organizzative e statistiche dell'Amministrazione.

_____ ,
(luogo)

(data)

(firma per esteso e leggibile)

Compilazione a cura degli Uffici Regionali

Numero totale anelli consegnati: di colore bianco: di colore verde:

Numerazione degli anelli consegnati dal n. al n.

- ❖ una copia per il cacciatore
- ❖ una copia per la Regione
- ❖ una copia per ciascuna ASL interessata

Timbro Sede Territoriale Regionale e firma addetto