

**Oggetto: dichiarazione di rinuncia alla detenzione di scorte di medicinali veterinari per attività zootrica.**

Il/La sottoscritto/a Dr./Dr.ssa \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in via/loc. \_\_\_\_\_ nel comune di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ in qualità di Medico  
Veterinario iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di \_\_\_\_\_, al n. \_\_\_\_\_  
autorizzato alla detenzione di scorte di medicinali veterinari presso il locale ubicato in via/località \_\_\_\_\_  
nel comune di \_\_\_\_\_,

**DICHIARA**

**di rinunciare alla detenzione di scorte di medicinali veterinari** ed in tal senso rimette a codesto ufficio  
l'autorizzazione n. \_\_\_\_\_ rilasciata in data \_\_\_\_\_.

Fatto a \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Timbro e firma  
Il/La Titolare dell'impianto

\_\_\_\_\_

**Oggetto: allegato alla richiesta di rinuncia (Mod. 9F) alla detenzione di scorte di medicinali veterinari per attività zoottrica:**

Il sottoscritto Dr./Dr.ssa \_\_\_\_\_ in qualità di Veterinario autorizzato alla detenzione di scorte di medicinali veterinari per attività zoottrica con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, dichiara che i seguenti medicinali veterinari custoditi in giacenza presso i propri locali:

<b>nome commerciale</b>	<b>n. confezioni</b>	<b>quantità residua</b>

sono stati smaltiti secondo le modalità previste dalla legge presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, allegando la relativa ricevuta al presente elenco.

Fatto a \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Il Veterinario rinunciante  
Timbro e firma

\_\_\_\_\_