



**Bollo da 16.00 Euro**

AZIENDA U.S.L. DI PIACENZA  
Programma di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare  
Via Antonio Anguissola, 15 – 29121 PIACENZA

**Oggetto: richiesta di autorizzazione alla detenzione di scorte di medicinali veterinari per attività zoiatrica, ai sensi dell'art. 85 del D. L.vo 6 aprile 2006, n. 193:**

Il/La sottoscritto/a Dr./Dr.ssa \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente nel comune di \_\_\_\_\_, in via/località \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, in qualità di Medico Veterinario iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari  
della Provincia di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_, C.F.: \_\_\_\_\_  
P. IVA \_\_\_\_\_:

**CHIEDE**

**di potere detenere adeguate scorte di medicinali veterinari per lo svolgimento della propria attività zoiatrica.**

I medicinali verranno custoditi in un apposito armadio chiuso ubicato nei locali ubicati nel comune di:

\_\_\_\_\_ in via/località \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_.

Il sottoscritto si impegna, per ciò che concerne il carico e lo scarico dei medicinali, ad adempiere a quanto previsto dall'art. 84, comma 4 del Decreto Legislativo 6 aprile 2006, n. 193.

L'autorizzazione dovrà essere spedita al seguente indirizzo:

Dr./Dr.ssa \_\_\_\_\_, via/località \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_.

Fatto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Timbro e firma  
Il Veterinario richiedente

\_\_\_\_\_