Modulo 1

Modulo di richiesta per la assegnazione di qualifica sanitaria di allevamento bovino certificato superiore a PT0

All'Azienda USL di Piacenza
U.O. Sanità Animale
Piazzale Milano 2
29121 Piacenza
contatinfo@pec.ausl.pc.it

Il sottoscritto Cognome …….…… Nome ……..…

nato a …… il …….……..

residente in / sede legale …...…….……..……..…

Via ……..…… n ……..….

Codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

responsabile / legale rappresentante (art. 2, paragrafo 1, lettera e) del D.P.R. 317/96)

dell'Azienda denominata …….……..…

sita in ……..... Via .....……..…… n …….

Codice azienda |__|__|__| |__|__| |__|__|__|

con le seguenti caratteristiche: allevamento bovino da latte/riproduzione

CHIEDE

DI ADERIRE AL PIANO VOLONTARIO PER ASSEGNAZIONE DI QUALIFICA SANITARIA SUPERIORE A PT0 PER PARATBC BOVINA

A TAL FINE DICHIARA CHE

- è adottato un piano aziendale di autocontrollo della Paratubercolosi, conforme agli allegati delle linee guida (DGR n. 2100 del 30 dicembre 2013)
- il veterinario di riferimento per il piano di autocontrollo di cui sopra è il Dott.

……..……..…… iscritto all'ordine dei veterinari

di …… con n.ro ……..……

tel. ……..…….

……lì ……..….

Firma del veterinario per accettazione

……

Firma del proprietario

……..