

**AL SERVIZIO VETERINARIO
DELL'AREA VASTA 4 FERMO**

RICHIESTA DI CESSAZIONE ATTIVITA' ALLEVAMENTI.

Consapevole delle sanzioni penali in caso di attestazioni e dichiarazioni false e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti sulla base della dichiarazione non veritiera (articoli 75 e 76 - DPR 445/200),

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

C.F./P.I. _____ Tel./ Cell. _____

mail _____ pec. _____

In qualità di proprietario/detentore _____

Dell'allevamento sito in Via _____ Comune di _____

<input type="checkbox"/> BOVINO	<input type="checkbox"/> BUFALINI	<input type="checkbox"/> SUINI	<input type="checkbox"/> CINGHIALI
<input type="checkbox"/> EQUINI	<input type="checkbox"/> ASINI	<input type="checkbox"/> OVINI	<input type="checkbox"/> CAPRINI
<input type="checkbox"/> AVICOLI	<input type="checkbox"/> CUNICOLI	<input type="checkbox"/> RATITI	<input type="checkbox"/> ALTRO _____

Codice Azienda

--	--	--	--	--	--	--	--

dichiara

Che a decorrere dalla data del _____ l'attività dell'allevamento è.

TEMPORANEAMENTE SOSPESA

CESSATA

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato dell'informativa di cui all'art. 13 del D.lgs. n.196/2003 in particolare delle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati.

Luogo e Data _____ Firma _____

Oppure, in seguito a sopralluogo e verifica della cessazione dell'attività indicata, il veterinario ufficiale territorialmente competente ne chiede la cessazione dalla data _____.

Firma del Veterinario _____