

**RICHIESTA DI REGISTRAZIONE  
PER LE AZIENDE DI ALLEVAMENTO  
PRESSO I SERVIZI VETERINARI DELLE  
ZONE TERRITORIALI  
(Art. 14 – comma 1 – Dlg 336/99)**

Al Servizio Veterinario  
Sanità Animale (S.A.)  
ASUR Zona Territoriale 8  
Via Ginocchi 1/A  
62012 Civitanova Marche (MC)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in Via/C.so \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ in qualità di titolare/legale rappresentante dell'azienda

\_\_\_\_\_ sita in Via/Fraz./Loc. \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_

Specie animale/i \_\_\_\_\_ con indirizzo produttivo \_\_\_\_\_

Numero medio di animali detenuti/allevati annualmente \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Ai sensi dell'art.14 – comma 1 – del D.lgs 158/06, di essere registrato presso codesto Servizio Veterinario.

Dichiara inoltre che l'azienda ha le seguenti finalità :

- ☐ Per autoconsumo;
- ☐ Per altri fini. Specificare \_\_\_\_\_

**Dichiara di impegnarsi a comunicare al Servizio Veterinario dell'ASUR Zona Territoriale n.8 di Civitanova Marche qualsiasi variazione intervenuta rispetto alla presente domanda.**

DICHIARA di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici., esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente domanda.

DATA \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA

\_\_\_\_\_

Spazio riservato all'ufficio :

N. Protocollo interno \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ codice assegnato \_\_\_\_\_