

Allo Sportello Unico \_\_\_\_\_ Comune / Comunità / Unione \_\_\_\_\_

## DOMANDA DI RILASCIO AUTORIZZAZIONE SANITARIA PER ATTIVITA' DI DETENZIONE-ESPOSIZIONE DI ANIMALI IN OCCASIONE DI EVENTI/MANIFESTAZIONI

(Ai sensi del D.P.R. 8/02/1954 n. 320 - D.G.R. 12/02/2007 n. 35-5274 e ai sensi dell'art. 20 della L. 07/08/1990 n. 241 e s.m.i.)

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

(sempre necessario)

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Data di nascita		Sesso	Cittadinanza		
		-	▼		
Luogo di nascita		Provincia	Stato		
Residenza		Comune	Provincia	CAP	Stato
Indirizzo		Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono		Cellulare		Fax	
PEC (Domicilio elettronico)			Email		
Cittadino					
<input type="radio"/> Comunitario		<input type="radio"/> Non comunitario		<input type="radio"/> Non comunitario e residente all'estero	
Permesso di soggiorno / carta di soggiorno n.		Rilasciato da		Data di rilascio	
Motivo del soggiorno				Valido fino al	
Estremi raccomandata				Rinnovato il	

**PER CONTO DELLA DITTA O SOCIETÀ**

(eventuale)

In qualità di					
-					
Denominazione o ragione sociale		Codice fiscale		Partita iva	
Sede legale/sociale					
Comune		Provincia	CAP	Stato	
Indirizzo		Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono		Cellulare		Fax	
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email		

N. di iscrizione al R.I.	CCIAA di	Data
N. di iscrizione al R.E.A.	CCIAA di	Data
Estremi dell'atto costitutivo		

### CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione sanitaria in occasione del seguente evento/manifestazione		
<input type="radio"/> Fiera	<input type="radio"/> Sagra	<input type="radio"/> Evento Locale Straordinario
<input type="radio"/> Manifestazione religiosa	<input type="radio"/> Manifestazione tradizionale	<input type="radio"/> Manifestazione culturale
<input type="radio"/>		
Denominazione		
con data di effettuazione dal		
al		

### DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e degli artt. 483,495 e 496 del Codice Penale e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

(Per ogni singolo animale si allega documentazione relativa e titolo di trasporto)

che l'attività di detenzione/esposizione riguarderà i seguenti animali

<input type="checkbox"/>
--------------------------

### Giorni di effettuazione della attività

che l'attività di detenzione/esposizione degli animali sarà effettuata				
<input type="radio"/> nel giorno	Dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore
<input type="radio"/> nei giorni	Giorno	dalle ore	alle ore	
<input type="radio"/> per il periodo	Dal	al	dalle ore	alle ore

**Luogo di effettuazione della attività**

che l'attività di detenzione/esposizione degli animali sarà effettuata in		
Comune	Provincia	CAP
<input type="radio"/> su area pubblica nella seguente area pubblica _____ _____ _____ <b>per l'occupazione della quale</b> <input type="radio"/> presenta contestualmente la relativa domanda di occupazione temporanea di suolo pubblico <input type="radio"/> ha presentato in data _____ la relativa domanda di occupazione temporanea di suolo pubblico <input type="radio"/> non necessita la richiesta di occupazione in quanto di competenza dell'organizzatore della manifestazione		
<input type="radio"/> su area privata nella seguente area privata _____ _____ _____ <b>ubicata in</b> Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.) _____ Num. civico _____ _____ _____ Titolo di disponibilità dell'area privata <input type="radio"/> Proprietà <input type="radio"/> Affitto <input type="radio"/> Altro		
<input type="radio"/> in locali <b>ubicati in</b> Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.) _____ Num. civico _____ _____ _____ Titolo di disponibilità dei locali <input type="radio"/> Proprietà <input type="radio"/> Affitto <input type="radio"/> Altro		

**Referente dell'attività di detenzione/esposizione di animali**

<input type="radio"/> Titolare dell'impresa / Legale rappresentante della società
<input type="radio"/> Altra persona, che compila l'opportuno allegato

**Veterinario consulente per gli aspetti zootecnici e l'assistenza**

<input type="radio"/> Titolare dell'impresa / Legale rappresentante della società
<input type="radio"/> Altra persona, che compila l'opportuno allegato

**Conduttori/detentori degli animali**

Cognome		Nome		Codice fiscale			
Data di nascita		Sesso	Cittadinanza				
Luogo di nascita		Provincia	Stato				
Residenza							
Comune		Provincia	CAP	Stato			
Indirizzo				Civico	Scala	Piano	Interno

E  
L  
M  
I  
S  
C  
A  
F

<input type="checkbox"/>	di impegnarsi ad adottare le misure necessarie al fine di rispettare le norme, prescrizioni e autorizzazioni in materia edilizia, urbanistica e igienico-sanitaria, nonché le norme in materia di sicurezza e prevenzione incendi ( <i>in caso di utilizzo di locali</i> )				
<input checked="" type="checkbox"/>	di impegnarsi a comunicare tempestivamente, e comunque entro i termini richiesti dalla normativa vigente e dai regolamenti comunali, ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato nella presente				
<input checked="" type="checkbox"/>	di impegnarsi a detenere gli animali nel rispetto delle norme che regolamentano il loro benessere, anche in funzione delle loro esigenze etologiche, in ottemperanza al Regolamento Comunale ( <i>se esistente</i> ) per la tutela del benessere animale approvato con Delibera Comunale				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Numero</th> <th>Data</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Numero	Data		
Numero	Data				
<input checked="" type="checkbox"/>	di impegnarsi a segnalare al Servizio Veterinario dell'ASL competente eventuali problematiche di natura sanitaria, soprattutto per quanto concerne le malattie infettive contagiose e di mettere in atto gli eventuali provvedimenti e le prescrizioni impartite				
<input checked="" type="checkbox"/>	di impegnarsi a comunicare preventivamente al Servizio Veterinario dell'ASL competente ogni eventuale variazione inerente alla attività in essere per il preventivo parere di competenza				
<input type="checkbox"/>	che l'attività sarà abbinata alla vendita al dettaglio di accessori e altri prodotti e articoli per animali ( <i>in tal caso, all'ottenimento della autorizzazione, prima di iniziare l'attività di vendita, occorre compilare e presentare al SUAP l'apposita modulistica per le vicende giuridico-amministrative relative alla vendita al dettaglio</i> )				
<input type="checkbox"/>	che le attrezzature, strutture e gli impianti sono conformi alle disposizioni normative vigenti ( <i>in caso di utilizzo di attrezzature, strutture o impianti</i> )				
<input checked="" type="checkbox"/>	che la detenzione/esposizione degli animali avverrà nel rispetto delle condizioni ambientali di cui alla D.G.R. 12/02/2007 n. 35-5274 (adeguata circolazione dell'aria, temperatura, umidità, luminosità, rumorosità ambientale, fotoperiodicità)				

#### Rispetto della normativa sulla privacy

<input checked="" type="checkbox"/>	di aver letto e sottoscritto la sezione <i>Informativa privacy</i>
-------------------------------------	--

<b>Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni</b>	

#### QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

#### IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE

<input checked="" type="checkbox"/>	che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011 n. 159 (codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli artt. 1 e 2 della L. 13/08/2010 n. 136 e s.m.i.)
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti professionali richiesti per l'incarico di referente dell'attività (allegare la documentazione probante)
<input type="checkbox"/>	di allegare curriculum vitae dalla quale risulta l'attività formativa svolta e l'esperienza maturata nel settore o conoscenza della vigente normativa di riferimento
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti professionali richiesti per l'incarico di veterinario consulente per gli aspetti zootecnici e l'assistenza (allegare la documentazione probante)

E  
L  
I  
M  
I  
S  
C  
A  
F

**ALLEGATI**

Allegato								
<input type="checkbox"/>	0748 - Dichiarazioni di altre persone (amministratori, soci) indicate all'art. 85 - commi 2, 2-bis, 2-ter, 2-quater - D.Lgs. 06/09/2011 n. 159							
<input type="checkbox"/>	1642 - Dichiarazione del referente dell'attività per detenzione-esposizione di animali in occasione di eventi/manifestazioni							
<input type="checkbox"/>	1643 - Dichiarazioni del veterinario consulente per gli aspetti zootecnici e l'assistenza per detenzione-esposizione di animali in occasione di eventi/manifestazioni							
<input type="checkbox"/>	0070 - Procura speciale / Delega							
<input type="checkbox"/>	Attestazione pagamento diritti suap (se richiesti)							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Data pagamento</th> <th>Importo €</th> <th>Quietanza n°</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		Data pagamento	Importo €	Quietanza n°			
Data pagamento	Importo €	Quietanza n°						
<input type="checkbox"/>	Planimetria del luogo di effettuazione della attività (contenente l'indicazione delle zone adibite alla detenzione/esposizione degli animali)							
<input type="checkbox"/>	Relazione indicante le caratteristiche delle attrezzature, strutture e impianti utilizzate per l'attività e specificazione di quanto sarà effettuato in materia di sicurezza e benessere degli animali							
<input type="checkbox"/>	Certificazione di conformità dell'impianto elettrico (se richiesto)							
<input checked="" type="checkbox"/>	Documentazione relativa ad ogni singolo animale e titolo di trasporto							
<input type="checkbox"/>	Titolo di disponibilità dei locali/area (atto di proprietà, contratto di locazione o dichiarazione di disponibilità ad altro titolo) (in caso di utilizzo di locali o area privata)							
<input type="checkbox"/>	Documentazione probante il possesso dei requisiti professionali richiesti per l'attività in oggetto (in caso di referente dell'attività coincidente con il sottoscrittore)							
<input type="checkbox"/>	Curriculum vitae del referente dell'attività dal quale risulti l'attività formativa svolta, l'esperienza maturata nel settore, la conoscenza della vigente normativa di riferimento (se coincidente con il sottoscrittore)							
<input type="checkbox"/>	Documentazione probante il possesso dei requisiti professionali richiesti per l'attività in oggetto (in caso di veterinario coincidente con il sottoscrittore)							
<input type="checkbox"/>	Modulistica e documentazione specifica richiesta dal servizio Sanitario della ASL territoriale competente (se richiesta)							
<input checked="" type="checkbox"/>	Estremi dei codici identificativi delle marche da bollo e scansione delle stesse, annullate mediante la data, ovvero altre modalità di assolvimento, anche virtuale, dell'imposta di bollo							
<input type="checkbox"/>	Altri allegati							

E  
L  
I  
M  
I  
S  
C  
A  
F

## INFORMATIVA SULLA PRIVACY

(art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196)

Ai sensi dell'art. 13 del codice in materia di protezione dei dati personali si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento
I dati personali dichiarati saranno utilizzati dagli uffici nell'abito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
Modalità
Il trattamento avverrà sia con strumenti cartacei sia su supporti informatici a disposizione degli uffici.
Ambito di comunicazione
I dati verranno comunicati a terzi ai sensi della L. 7/08/1990 n. 241, ove applicabile, e in caso di verifiche ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.
Diritti
Il sottoscrittore può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, rivolgendo le richieste allo Sportello Unico.
Titolare Sportello Unico di:

E  
L  
I  
M  
I  
S  
C  
A  
F