

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

## SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' DI VARIAZIONE DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA/IMPIANTO O DI VARIAZIONE DEL VETERINARIO DI RIFERIMENTO PER ATTIVITA' DI ALLEVAMENTO ANIMALI

(Ai sensi degli artt. 19 L. 07/08/1990 n. 241 e s.m.i.)

Per le fattispecie di cui la presente SCIA, fare anche riferimento alla modulistica (se esistente) del Servizio Sanitario della ASL competente.

**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 SOCIETA'** (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					

<b>titolare di autorizzazione sanitaria</b>	
Numero	Data

<b>relativamente alla seguente attività di allevamento di animali</b>

**Localizzazione dell'esercizio**

<b>attività sita in</b>					
Comune					CAP
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)			Num. civico	Scala	Piano

**SEGNALA**

<input type="radio"/>	A - VARIAZIONE DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA/IMPIANTO
<input type="radio"/>	B - VARIAZIONE DEL VETERINARIO DI RIFERIMENTO

**SEZIONE A - VARIAZIONE DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA/IMPIANTO**

**Responsabile della struttura-impianti**

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

**SEZIONE B - VARIAZIONE DEL VETERINARIO DI RIFERIMENTO**

**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

**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**

<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
-------------------------------------	---

<b>che la variazione avrà effetto</b>	
<input type="radio"/>	dalla data di presentazione della presente segnalazione
<input type="radio"/>	dalla data del _____ successiva alla data di presentazione della presente segnalazione

**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 responsabile della struttura-impianti (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)

**ALLEGATI**

	Allegato
<input type="checkbox"/>	0643 - Dichiarazione del responsabile della attività/impianto
<input type="checkbox"/>	0644 - Dichiarazioni del veterinario consulente per gli aspetti zootecnici e l'assistenza
<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"/>	0070 - Procura speciale / Delega
<input type="checkbox"/>	Attestazione pagamento diritti suap (se richiesti) .....

Data pagamento	Importo €	Quietanza n°
<input type="checkbox"/>	Documentazione probante il possesso dei requisiti professionali richiesti per l'attività in oggetto <i>(in caso di responsabile della struttura-impianti coincidente con il sottoscrittore)</i>	
<input type="checkbox"/>	Curriculum vitae del responsabile della struttura-impianti dal quale risulti l'attività formativa svolta, l'esperienza maturata nel settore, la conoscenza della vigente normativa di riferimento <i>(se coincidente con il sottoscrittore)</i>	
<input type="checkbox"/>	Documentazione probante il possesso dei requisiti professionali richiesti per l'attività in oggetto <i>(in caso di veterinario coincidente con il sottoscrittore)</i>	
<input type="checkbox"/>	Modulistica e documentazione specifica richiesta dal servizio Sanitario della ASL territoriale competente <i>(se richiesta)</i>	
<input type="checkbox"/>	Altri allegati	

### 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'ambito 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: