AL DIRETTORE GENERALE

BOLLO

(valore prescritto)

DELL’ATS CITTA’ METROPOLITANA DI MILANO

DISTRETTO VETERINARIO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INDIRIZZO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N.\_\_\_\_\_\_

CITTA’\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| **Oggetto: Istanza di omologazione, ai sensi del Regolamento (CE) 1/2005 per viaggi lunghi – Allegato 6** | | |
| Il sottoscritto\* | | |
| nato a prov. |\_|\_| | | |
| il |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_| | | |
| in qualità di Titolare/Legale rappresentante della Ditta | | |
| Ragione sociale | | |
| codice fiscale |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| partita I.V.A. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| | | |
| Con sede legale e/o amministrativa sita in | | |
| Indirizzo | | |
| C.A.P. – Località prov. |\_|\_| | | |
| Telefono |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Fax |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| | | |
| e-mail | | |
| e sede operativa sita in (indicare solo se diversa dalla sede legale e/o amministrativa) | | |
| Indirizzo | | |
| C.A.P. – Località prov. |\_|\_| | | |
| Telefono |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Fax |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| | | |
| e-mail | | |
| * in qualità di trasportatore contro proprio   oppure   * in qualità di trasportatore conto terzi iscritto all’albo degli autotrasportatori | | |
| **DICHIARA**  che l’autorimessa di cui si avvale per le operazioni di lavaggio e disinfezione degli automezzi è sita   |  | | --- | | In Via |   è provvista di attrezzature idonee per le operazioni di lavaggio e disinfezione degli automezzi, compresa concimaia per la raccolta del letame e vasca a tenuta per la raccolta delle acque reflue, di procedure scritte di tali operazioni ovvero di servirsi di un punto di lavaggio autorizzato sito   |  | | --- | | In Via |   Del quale si allega l’autorizzazione all’uso,  **CHIEDE** | | |
| in quanto effettua viaggi di durata superiore alle 8 ore, ai sensi dell’articolo 18, comma 2 del Reg. (CE) 1/2005 l’omologazione del veicolo\* targato …………………………………… Marca ………………………….………………. Tipo ………………..…………..…….. per il trasporto delle seguenti specie/categorie animali:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | □ bovini adulti | □ vitelli | □ ovini | □ agnelli | | □ caprini | □ capretti | □ suini | □ suinetti | | □ equini | □ tacchini | □ galline ovaiole | □ broilers | | □ conigli | □ altro (specificare) ..………………………..…………………… | | |   A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 ivi indicate (articoli 482, 483, 489, 495 e 496 CP), nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base a una dichiarazione rivelatasi successivamente mendace,  **DICHIARA**  che l’automezzo, autoveicolo e/o rimorchio\* targato…………………………………………………………:   * soddisfa i requisiti previsti dall’Allegato I Capo II e VI del regolamento CE 1/2005, per il trasporto di equidi domestici, ad eccezione degli equidi registrati, e di animali domestici della specie bovina, caprina, ovina, suina, ovvero al Capo II ed ai requisiti aggiuntivi riportati al Capo V punto 2.1 per pollame, uccelli domestici e conigli, e Capo V punto 2.2 per cani e gatti, Capo III, punto 2.7 del regolamento per altri mammiferi ed uccelli, in particolare: * ha le seguenti dimensioni interne in m2:  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | **1 PIANO** | **2 PIANO** | **3 PIANO** | **4 PIANO** | **TOTALE** | | **SUPERFICE** |  |  |  |  |  | | **ALTEZZA** |  |  |  |  |  |  * ha un serbatoio dell’acqua per l’abbeverata degli animali di litri…………………..   □ è dotato di sistema di navigazione per le specie in cui è previsto   * è dotato di n…………… sensori per il controllo e la registrazione della temperatura, così localizzati: …………….…………………………………………………………………………….…………….. * non è oggetto di domanda di omologazione presso un’altra autorità competente nello stesso o in un altro Stato Membro   Al tal fine  **ALLEGA**  □ copia della carta di circolazione rilasciata dalla M.C.T.C.  □ dichiarazione di conformità del sistema di ventilazione al paragrafo 3.2 del Capo VI, Allegato I, del Reg. (CE) 1/2005.  □ n. 1 marca da bollo (valore prescritto) | | |
| **Dichiara, altresì, di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del Regolamento Ue 2016/679 e D.Lgs. n.196/03 novellato dal D.Lgs. n.101/18, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e di acconsentire al trattamento degli stessi da parte di ATS.** | | |
| Località | lì |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_| | |
|  | |  |
|  | | In fede |
|  | | (firma e timbro) |