BOLLO

(valore prescritto)

AL DIRETTORE GENERALE

DELL’ATS CITTA’ METROPOLITANA DI MILANO

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

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Oggetto**: **rilascio/rinnovo certificato di idoneità per conducenti/guardiani ai sensi del Reg. (CE)**  **n.1/2005 – Allegato 8** | |
| Il sottoscritto | |
| nato a prov. |\_|\_| | |
| |  | | --- | | il |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_| Codice fiscale |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| | | |
| Residente a: | |
| Indirizzo | |
| C.A.P. – Località prov. |\_|\_| | |
| Telefono |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Fax |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| | |
| e-mail | |
| in qualità di conducente/guardiano | |
| **CHIEDE** | |
| □ Il rilascio del certificato di idoneità per conducente/guardiano  □ Il rinnovo del certificato di idoneità per conducente/guardiano | |
| A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci 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** | |
| * Di avere superato l’esame finale dell’apposito corso di formazione tenutosi in data …./…/….. ed organizzato da ………………………………………………………………………………………………………………; * di essere in possesso del certificato di idoneità valido per i conducenti e i guardiani n. ………….. rilasciato il …………………. da ……………………………………………… in seguito al superamento dell’esame finale dell’apposito corso di formazione; * di non aver violato la vigente normativa in materia di trasporto degli animali negli ultimi 3 anni dalla data di presentazione della presente istanza;   oppure   * di aver violato l’art.7, comma 5 o 6 del D.Lgs. 151/2007 negli ultimi tre anni dalla data di presentazione della presente istanza; * di aver subito una sospensione del certificato di idoneità negli ultimi tre anni dalla data di presentazione della presente istanza.   **ALLEGA**  □ copia dell’attestazione di partecipazione al corso di formazione  □ copia del certificato d’idoneità del conducente/guardiano.  □ n. 1 marca da bollo (valore vigente)  **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)** |
|  |  |