

Allegato H

Autodichiarazione della registrazione come trasportatore "conto proprio" di equidi

Il sottoscritto _____ nato il _____

a _____ C.F. _____

residente in Via _____ n. _____

Comune _____ Prov. _____

Telefono _____ Mail/Pec _____

in quanto proprietario/detentore di:

- equidi allevati per diporto
- equidi registrati o comunque non da macello
- equidi comunque trasportati senza finalità economica

presso la propria abitazione / l'allevamento _____

sito in via _____ Comune _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 26 della legge 4 gennaio 1968 n. 15, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate (artt. 482, 483, 489, 495 e 496 CP), nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente mendace,

DICHIARA

- di essere a conoscenza dei principi espressi dagli articoli 3 e 27 del Reg. (CE) 1/2005 in materia di protezione degli animali durante il trasporto;
- di trasportare esclusivamente i propri equidi, con il proprio trailer/van*
marca..... tipo.....
targa..... soddisfacendo i requisiti del sopraccitato
articolo 3 del Reg. (CE) 1/2005;

* indicare le caratteristiche e generalità di ogni mezzo utilizzato per il trasporto di equidi

- che il sopraindicato mezzo di trasporto ha pavimento e pareti ben connesse, lavabili e disinfettabili e raccordati tra loro in modo da impedire la fuoriuscita di liquami ed ha le seguenti dimensioni interne:

SUPERFICIE	
ALTEZZA	

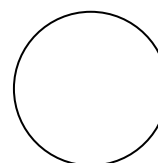
Si impegna altresì a attuare una procedura di controllo e manutenzione periodica per il mantenimento dei requisiti del mezzo di trasporto e di aggiornare presso il Servizio Veterinario in cui è stato registrato come trasportatore di equidi "conto proprio", ogni eventuale variazione inerente alla propria registrazione ed ai mezzi utilizzati per il trasporto di animali vivi.

- di essere informato che la prestazione è soggetta a tariffazione ai sensi del D.Lgs. n. 32 del 02.02.2021.

Luogo, data..... Firma.....

Visto della Struttura Veterinaria

Luogo, data..... Firma/timbro.....



Allegare:

- copia del documento di identità
- copia della carta di circolazione rilasciata dalla M.C.T.C.
- **copia del versamento di € 13,40** intestato ad AsFO Azienda Sanitaria Friuli Occidentale - Servizio Veterinario, riportante la causale: **"D.Lgs 32/2021 - K10.05"** tramite bonifico bancario IBAN IT29C0306912344100000046102 Banca Intesa Sanpaolo Spa, oppure c/c postale n. 60281094, oppure bonifico postale IBAN IT47M0760112500000060281094 presso Poste Italiane SpA.