

 <b>A.S.L. VC</b> Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	<b>MODULO</b>	Mod FARM 4 (VETC.MO.2479.00).doc
		pag1/2

Mod. FARM 4 – istanza voltura scorte allevamento

Al Direttore Servizio Veterinario  
 Area C di Igiene degli Allevamenti  
 e delle Produzioni Zootecniche  
 ASL “VC”  
 Via Marconi, 30  
13011 BORGOSESIA (VC)

**RICHIESTA VOLTURAZIONE AUTORIZZAZIONE ALLA DETENZIONE DI SCORTE DI MEDICINALI VETERINARI**

**Il sottoscritto/a** \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
 prov \_\_\_\_\_ stato di nascita \_\_\_\_\_ nazionalità \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
**in qualità di**  Titolare  Legale Rappresentante  Soccidario  
 della Ditta precedentemente denominata \_\_\_\_\_  
 sita in Via /Località \_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_  
 autorizzata alla detenzione di scorte medicinali veterinari, ai sensi dell'art. 80 Decreto Legislativo 06 aprile 2006,  
 n. 193 con Autorizzazione Sanitaria n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciata dal Sindaco del Comune di \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ a nome del precedente titolare / legale rappresentante Sig. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

la **VOLTURAZIONE** dell'autorizzazione suddetta alla **Ditta** con la seguente nuova ragione sociale

**codice fiscale / partita iva** \_\_\_\_\_

Titolare  Legale Rappresentante Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ stato di nascita \_\_\_\_\_ nazionalità \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Si precisa che non sono intervenute variazioni strutturali.

Si conferma che il veterinario responsabile delle scorte è il Dr. \_\_\_\_\_

Si comunica che il veterinario responsabile delle scorte è variato: il subentrante è il Dr \_\_\_\_\_  
 del quale si allega dichiarazione di impegno alla tenuta delle scorte e di eventuali suoi sostituti.

**DICHIARA** di aver preso visione dell' INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 del Regolamento Europeo (UE) 2016/679 disponibile sul sito dell'ASL VC al link: <http://www.aslvc.piemonte.it/tutela-e-partecipazione/tutela-della-privacy>

**Allegati:**

- copia della precedente Autorizzazione Sanitaria n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;
- dichiarazione di impegno del veterinario incaricato della tenuta delle scorte (FARM. 2) in caso di variazioni;
- dichiarazione di impegno per medici veterinari sostituti (FARM. 3) in caso di variazioni;
- ricevuta di pagamento diritti sanitari veterinari, codice C5a, pari ad Euro 30,00 da versare all'ASL VC con le modalità indicate nella nota “DIRITTI VETERINARI”.

**INDICARE LE MODALITA' DI SCELTA PER IL RITIRO**

- ritirato di persona dal richiedente  
 ritirato da persona delegata, che dovrà esibire delega scritta, proprio documento di identità e fotocopia del documento di identità del delegante.  
 trasmesso tramite posta all'indirizzo del titolare

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Il titolare della Ditta che cessa  
(per conferma di quanto sopra dichiarato)

Il titolare della nuova Ditta

Stesura: Dr. D. Bossi Direttore ff SC VET C Settembre 2019	Verifica: Dr. D. Bossi Direttore ff SC VET C Settembre 2019	Autorizzazione Dr. D. Bossi Direttore ff SC VET C Settembre 2019	Emissione: Dr. D. Bossi Direttore ff SC VET C Settembre 2019
--	---	--	--

 <b>A.S.L. VC</b> Azienda Sanitaria Locale di Vercelli	<b>MODULO</b>	Mod FARM 4 (VETC.MO.2479.00).doc
		pag2/2

### INFORMAZIONI

#### **A COSA SERVE IL MODULO**

Il modulo è necessario affinché il titolare di impianti di cui all'art. 80, comma 1 del D. L.vo 193/2006 autorizzato alla detenzione di scorta di medicinali veterinari possa richiedere la volturazione della scorta a favore di una nuova ditta.

#### **CHI DEVE COMPILARE IL MODULO**

Il titolare dell'impianto

#### **MODALITA' DI CONSEGNA DEL MODULO ALL'ASL**

il modulo può essere:

a) consegnato direttamente dall'interessato o da un suo delegato presso uno degli sportelli del Servizio Veterinario di

**BORGOSERIA:** Via Marconi, 30 telefono 0163 426820 mail: [vetec@aslvc.piemonte.it](mailto:vetec@aslvc.piemonte.it)

**SANTHIA':** Via Matteotti, 34 telefono 0161 929283 mail: [vetec@aslvc.piemonte.it](mailto:vetec@aslvc.piemonte.it)

b) trasmesso da P.E.C. all'indirizzo P.E.C. [aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it](mailto:aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it) con allegata fotocopia del documento di identità in corso di validità del richiedente.

#### **MODALITA' DI RISPOSTA E TERMINI DI RISPOSTA**

L'aggiornamento dell'autorizzazione può essere:

- ritirato di persona dal richiedente
- ritirato da persona delegata, che dovrà esibire delega scritta, proprio documento d'identità e fotocopia del documento di identità del delegante;
- trasmesso tramite posta all'indirizzo del titolare

#### **TEMPI DI RISPOSTA**

Entro 30 giorni dalla ricezione della richiesta

Responsabile del Procedimento: \_\_\_\_\_

Data assegnazione. \_\_\_\_\_

Il Direttore S.C. Area C ASL VC

\_\_\_\_\_

Stesura: Dr. D. Bossi Direttore ff SC VET C Settembre 2019	Verifica: Dr. D. Bossi Direttore ff SC VET C Settembre 2019	Autorizzazione Dr. D. Bossi Direttore ff SC VET C Settembre 2019	Emissione: Dr. D. Bossi Direttore ff SC VET C Settembre 2019
--	---	--	--