

**AUTODICHIARAZIONE DELLA REGISTRAZIONE COME TRASPORTATORE  
“CONTO PROPRIO” DI EQUIDI**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice

Fiscale \_\_\_\_\_ Partita I.V.A. \_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_

Cod. aziendale \_\_\_\_\_ in qualità di 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 (Cod. aziendale \_\_\_\_\_)

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

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 e di rispettare i 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..... e di soddisfare i requisiti del sopraccitato articolo 3 del Reg. (CE) 1/2005;**
- **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:**

<b>SUPERFICIE</b>	
<b>ALTEZZA</b>	

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

- di essere stato registrato nell'apposito registro dei trasportatori "conto proprio" di equidi presso il Servizio Veterinario dell'Azienda Sanitaria "VC" in data .....

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.

Luogo, data .....

Firma

.....

### RICEVIMENTO

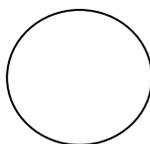
Protocollo arrivo N° .....	Data .....
Sede .....	Firma della segreteria per ricevuta.....

### VIDIMAZIONE

Il Sottoscritto Dr. ....Veterinario/CPST del Servizio Veterinario Area A/C dell'ASL "VC" di Vercelli Sede di ....., ha controllato il mezzo di trasporto in data....., con esito FAVOREVOLE/SFAVOREVOLE riguardo la conformità all'art. 3 del Reg CE 1/2005:

Luogo, data .....

Timbro



Firma

.....

La presente autorizzazione è valevole **cinque anni** dalla data del rilascio e potrà essere revocata in qualsiasi momento qualora fossero accertate violazioni alle disposizioni legislative e regolamentari inerenti gli aspetti igienico-sanitari e del benessere animale.

L'autorizzazione perde la sua validità ogni qual volta intervengano mutamenti di titolarità della licenza di trasporto o siano richieste estensioni o integrazioni di attività di trasporto, modificatrici di quella per la quale era stata originariamente concessa.