

**DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER L'ATTIVAZIONE DI UN DEPOSITO  
 CENTRALIZZATO DI SCORTE DI MEDICINALI VETERINARI**

**(ALL'ART. 80 COMMA 1 DEL D.LGS 193/2006)**

MARCA DA  
BOLLO  
16 euro

MARCA DA  
BOLLO  
EURO 16,00

Al Direttore UOC Servizio Veterinario di Igiene degli  
 Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche  
 Via Fra' Paolo Sarpi, 76  
 35126 Padova  
 pec: [protocollo.aulss6@pecveneto.it](mailto:protocollo.aulss6@pecveneto.it)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
 residente nel Comune di \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
 Codice Fiscale \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_

Titolare /Legale rappresentante/altro (specificare) dell'impianto:

\_\_\_\_\_

cod. az. n. \_\_\_ / VR / \_\_\_, sito nel Comune di \_\_\_\_\_,  
 Località \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
 telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

condotto da (1) cod. az. n. \_\_\_ VR \_\_\_, sito nel Comune di: \_\_\_\_\_  
 in cui viene svolta la seguente attività (2) \_\_\_\_\_

CHIEDE ai sensi dell'art. 80 comma 1 del Dlgs 193/2006, l'autorizzazione alla detenzione di un deposito centralizzato di scorte medicinali veterinari presso il locale (3) \_\_\_\_\_, sotto la responsabilità del Dott. \_\_\_\_\_ e del/dei medico/i veterinario/i sostituto/i \_\_\_\_\_ di cui si allega/no dichiarazione/i scritta/e di accettazione incarico.

**DICHIARA**

- che il veterinario responsabile della conduzione del deposito e della distribuzione delle scorte è il Dott.

(4) \_\_\_\_\_

- che nel deposito non verrà esercitato alcun tipo di commercio o compravendita di medicinali veterinari;

- che le varie transizioni dei medicinali veterinari verranno annotate nell'apposito registro di carico e scarico;

- che i medicinali veterinari custoditi presso il deposito saranno utilizzati esclusivamente presso le aziende collegate alla ditta (\*\*);

- che gli allevamenti che si riuniscono presso il deposito sono tutti situati nel territorio dell' ULSS 9 SCALIGERA;

- qualsiasi variazione riguardante la ragione sociale, la localizzazione della scorta o il veterinario responsabile sarà comunicata per iscritto entro una settimana;

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del Titolare/Legale rappresentante

\_\_\_\_\_

- (1) in caso di azienda in soccida

- (2) specificare secondo i casi: consistenza e tipo di allevamento

- (3) planimetria in carta semplice del locale dove verranno tenute le scorte

- (4) dichiarazione del veterinario incaricato della tenuta delle scorte e degli eventuali sostituti.

*Il sottoscritto dichiara:*

**di essere informato**, nel rispetto e nei limiti del Regolamento (UE) 2016/679 (General Data Protection Regulation – GDPR) secondo l'informativa conservata presso sede Azienda Ulss 6 Euganea pubblicata nel sito internet accessibile al seguente link:<https://www.aulss6.veneto.it> sezione dedicata al sistema di privacy aziendale, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente comunicazione ed ai fini del controllo ufficiale e rilascia il consenso al loro utilizzo nei limiti su riportati;

firma