MOD 1P

Assolvimento Imposta di Bollo
D.P.R.642/1972
Identificativo Marca da Bollo: _____
Data di emissione: __/__/____
Ora di emissione: __:__:__

☐☐ ☐☐☐☐ P

ALLA REGIONE UMBRIA
Direzione Regionale Agricoltura, Ambiente, Energia, Cultura, Beni culturali e Spettacolo
Servizio Innovazione, Promozione, Irrigazione, Zootecnia e Fitosanitario
Via Mario Angeloni, 61
06124 – PERUGIA

PEC: direzioneagricoltura.regione@postacert.umbria.it

per tramite la A. S. L. n. …….
Servizio Veterinario
……..

……..

OGGETTO: richiesta Autorizzazione a gestire una Stazione di Monta Naturale Pubblica – Legge n.30/1991 così come modificata dalla Legge n.280/1999 e Regolamento regionale n.3/2003 – Disciplina della riproduzione animale.

Il sottoscritto:
GENERALITA' DEL GESTORE RICHIEDENTE ***(scrivere in stampatello)***

cognome e nome o ragione sociale o denominazione sociale		**data di nascita**
comune di nascita	**indirizzo**	
comune di residenza	**C. A. P.**	**veste giuridica (1)**
telefono / **fax**	**e-mail**	
	P.E.C.	

Partita IVA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
c.f. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

GENERALITA' DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

cognome e nome		**data di nascita**
comune di nascita	**indirizzo**	
comune di residenza	**C. A. P.**	**Titolo (2)**

c.f. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

CHIEDE

di essere autorizzato a gestire per il quinquennio 20……/…..… una Stazione di Monta Naturale Pubblica per la specie:

☐ Bovina ☐ Suina ☐ Ovicaprina ☐ Bufalina

DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

- che la Stazione è ubicata nel Comune di ……..……..…..…Fraz./Loc……..
  Via……..……Telefono…….
- che presso la Stazione come sopra individuata funzioneranno per la corrente stagione di monta riproduttori maschi, così come di seguito specificati:

Nome	Nato il	Padre	Madre	Razza	Tariffa monta al netto di IVA

- di essere iscritta/o alla CCIAA di…….nella Sezione……..al Numero……data di iscrizione……..……data inizio attività…….;
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione indicate all'art.10 della Legge n.575 del 31.5.1965 e s.m.i. (ditta individuale);
- di non essere a conoscenza che nei confronti della ditta……..……..di cui il Sottoscritto è legale rappresentante dal…….., sussista alcun provvedimento giudiziario interdittivo disposto ai sensi della Legge n.575 del 31.5.1965 e s.m.i. (Società, Coop. ecc.).

SI IMPEGNA A:

a) registrare tutti gli atti fecondativi sugli appositi moduli di avvenuto accoppiamento previsti dall'art.32 commi 1 e 3 del Regolamento regionale n.3/2003;
b) disporre di un registro riportante specie, razza o tipo genetico e matricola dei riproduttori maschi presenti nella stazione;
c) rilasciare al proprietario della fattrice copia del Certificato di Intervento Fecondativo;
d) conservare i Certificati per almeno tre anni;
e) uniformarsi alle prescrizioni emanate dalle competenti ASL in materia di profilassi e di polizia sanitaria;
f) conservare il Certificato rilasciato dai Servizi Veterinari della ASL per ogni riproduttore;
g) non mantenere nella Stazione maschi interi in età da riproduzione non autorizzati o non aventi i requisiti prescritti per essere idonei alla riproduzione, anche se adibiti all'accertamento preliminare del calore delle fattrici;
h) non ricoverare nelle stesse strutture di stabulazione, che devono essere nettamente separate le une dalle altre, animali di specie diverse;
i) esonerare la Regione Umbria da qualsiasi responsabilità conseguente ad eventuali danni che, per effetto dell'attività e della gestione della Stazione di Monta, dovessero essere arrecati a persona o a beni pubblici o privati e a sollevare l'Amministrazione stessa da ogni azione o molestia;
j) rispettare quanto previsto dall'art. 34 comma 1 del Regolamento regionale n.3/2003.

DICHIARA

di essere a conoscenza in particolare:

delle sanzioni previste dalla Legge n.30 del 15 gennaio 1991 così come modificata dalla Legge n.280del 3 agosto 1999, in materia di obblighi connessi alla gestione di Stazioni di Monta.

A L L E G A

☐ Copia fotostatica del relativo Certificato Genealogico o di Iscrizione al Registro Anagrafico dei riproduttori impiegati nella Stazione di Monta;
☐ Copia fotostatica, per ogni riproduttore, della prevista Certificazione Sanitaria rilasciata dalla ASL – Settore Veterinario;
☐ Copia fotostatica di entrambe le facciate di un documento di identità;
☐ Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà per assolvimento Imposta di Bollo (artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000) per il rilascio dell'autorizzazione.

FIRMA

_____

Servizio veterinario della A. S. L. n. …….

Effettuati gli opportuni accertamenti:

S I A T T E S T A

- che la Stazione di Monta Pubblica, gestita dal richiedente di cui alla presente domanda, possiede i requisiti previsti dalla normativa vigente ed in particolare:
  - ☐ dispone di strutture e ricoveri adeguati per gli animali e di un conveniente luogo per l'accoppiamento con presenza di idonea attrezzatura per la monta;
  - ☐ sono garantite le necessarie misure di igiene e sanità contro la diffusione delle malattie infettive e parassitarie;
  - ☐ il personale impiegato è qualificato per le specifiche mansioni cui è addetto;
  - ☐ è conforme alle disposizioni sul benessere degli animali

  ovvero……

  ……

  ……

  ……

Il Medico Veterinario
incaricato della verifica

_____

Timbro

Il Responsabile del Servizio

_____

NOTE:

1. riportare la sigla corrispondente:
   IND = impresa individuale COOP = cooperativa
   CMP = impresa in compartecipazione CNZ = consorzio
   SOC = società ENT = ente
2. riportare la sigla corrispondente:
   PR = presidente PC = procuratore
   AM = amministratore AL = altro titolo
3. **Per gli allevamenti sottoposti a controlli funzionali la certificazione degli interventi fecondativi sono sostituiti da documentazione riepilogativa predisposta dalle Associazioni provinciali allevatori e distribuita a titolo gratuito. Tali modelli semplificati dovranno comunque prevedere per ogni intervento la firma del responsabile della certificazione.**
