



## CHIEDE

di essere autorizzato a gestire per il quinquennio 20...../..... un Centro di Produzione Embrioni per la specie:

Bovina     Equina     Suina     Ovicaprina     Bufalina

## DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

- che il Centro è ubicato nel Comune di .....  
Fraz./Loc./Voc.....Via.....  
Telefono .....
- che il Responsabile della gestione sanitaria del prelievo e dei trattamenti degli oociti, nonché del trattamento e della conservazione degli embrioni prodotti con la fecondazione in vitro del Centro è il Medico Veterinario Dott..... nato a .....  
il ..... residente a ..... iscritto all'Elenco regionale di cui all'art. 29 del Regolamento regionale n.3/2003 – Disciplina della riproduzione animale –  
con il Codice (CUN):
- 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.575/1965, 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.575/1965, e s.m.i. (Società, Coop. ecc.).
- 

## SI IMPEGNA A:

- a) uniformarsi alle prescrizioni emanate dalle competenti autorità sanitarie in materia di profilassi e polizia veterinaria;
- b) seguire le norme sanitarie in materia di raccolta, trattamento e immagazzinaggio degli oociti e degli embrioni stabilite dal Ministero della Salute;
- c) annotare, sull'apposito registro dei prelievi, per ciascuna donatrice di oociti: la specie, la razza, il codice di identificazione e, se trattasi di animale vivo, lo stato sanitario riscontrato al momento del prelievo;
- d) tenere un apposito registro di laboratorio con l'indicazione giornaliera delle fecondazioni in vitro effettuate, degli embrioni prodotti e del materiale seminale utilizzato;
- e) tenere un registro di carico degli embrioni prodotti e un registro di scarico degli embrioni in uscita;
- f) rilasciare, per ogni atto di raccolta per conto terzi o di vendita di embrioni, un Documento Accompagnatorio dell'embrione contenente i dati identificativi della partita: la specie, la razza, il numero di identificazione, o la matricola nel caso degli equini, della donatrice e del riproduttore maschio;
- g) distribuire gli embrioni esclusivamente in fiale o altri contenitori sigillati e riportanti chiare ed inamovibili indicazioni sul codice di identificazione del Centro di Produzione Embrioni, sulla data di raccolta degli embrioni, sulla specie, sulla razza o il tipo genetico, sulla matricola del padre e della madre. In caso di più embrioni in un singolo contenitore, gli embrioni medesimi debbono provenire tutti dallo stesso intervento fecondativo;

- h) rilasciare, a richiesta degli acquirenti, per ciascun embrione o gruppo di embrioni di un medesimo contenitore un certificato attestante i dati identificativi dell'embrione o degli embrioni medesimi e le caratteristiche qualitative rilevate secondo quanto previsto dall'art.36 comma 2 del Regolamento regionale n.3/2003;
- i) rispettare gli obblighi e i requisiti previsti per i recapiti, nonché disporre della relativa autorizzazione, qualora distribuiscano direttamente embrioni;
- j) rispettare quanto previsto dall'art.34 comma 3 del Regolamento regionale n.3/2003;
- k) ad 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;

## **DICHIARA**

Inoltre

di essere a conoscenza in particolare:

delle sanzioni previste dalla Legge n.30/1991 così come modificata dalla Legge n.280/1999, in materia di obblighi connessi alla gestione di Centri di Produzione Embrioni.

## **ALLEGA**

- Descrizione dei fabbricati ed impianti, corredati da un progetto con la descrizione dei locali e delle attrezzature;
- Pianta planimetrica in scala 1:2000 e relativi estremi catastali;
- Descrizione del laboratorio mobile ed elenco delle attrezzature presenti;
- Relazione sull'organizzazione tecnica e commerciale per la produzione e distribuzione degli embrioni;
- 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 il Centro di Produzione Embrioni gestito dal richiedente di cui alla presente domanda, possiede i requisiti previsti dalla normativa vigente ed in particolare:
  - opera stabilmente sotto la direzione di un veterinario responsabile della gestione tecnico-sanitaria del prelievo e del trattamento degli oociti, nonché del trattamento e della conservazione degli embrioni prodotti con fecondazione in vitro;
  - sono garantite le necessarie misure di igiene e sanità, così come previsto dall'allegato A) della direttiva n. 89/556/CEE del 25 settembre 1989;
  - dispone di locali per il trattamento degli embrioni privi di comunicazione diretta con quelli destinati alla eventuale stabulazione di animali;
  - dispone, ove usufruiscano di un laboratorio mobile, di una parte del veicolo appositamente attrezzata e composta da due aree distinte: una per l'esame ed il trattamento degli embrioni, l'altra per depositarvi le attrezzature ed i materiali che sono stati in contatto con gli animali donatori. Il laboratorio mobile deve sempre essere collegato con un laboratorio stabile, in modo che siano assicurate la sterilizzazione delle attrezzature e la fornitura dei liquidi e degli altri prodotti necessari per il prelievo ed il trattamento degli embrioni.
  - che i laboratori non sono situati in zona dichiarata infetta dalle competenti autorità sanitarie

- ovvero.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Il Medico Veterinario  
incaricato della verifica

Il Responsabile del Servizio

Timbro

**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