

Al Sindaco del Comune di

OGGETTO: Richiesta autorizzazione sanitaria ex art. art 24 RPV 320/54 – DPGR 35-5274/07 per l'attivazione di una struttura destinata a

- ☐ Vendita animali da affezione
- ☐ Addestramento cani
- ☐ Toelettatura

Il sottoscritto nato a

Il residente a via/Fraz

Cod. Fisc. Tel

Titolare della struttura denominata

Sita via/Fraz

P.I. N.

CHIEDE l'autorizzazione sanitaria per l'attivazione di una struttura di cui all'oggetto
a tal fine dichiara che:

☐ i locali di cui dispone sono costituiti da

..... come da planimetria allegata e dotati

delle seguenti strutture box n. gabbie n. teche n. vasche n.

Per la vendita:

☐ gli animali verranno acquistati da

- fornitori esteri
- fornitori nazionali
- altri negozi

- ☐ gli animali che intende commercializzare – addestrare – toelettare appartengono
alle seguenti specie
-
- ☐ la persona responsabile dell'impianto è il Sig.
- ☐ il Veterinario consulente per gli aspetti zootecnici e l'assistenza è il Dott
..... con studio in
- Via/Fraz

Allega alla presente la seguente documentazione :

- Planimetria dei locali e delle eventuali aree annesse, con descrizione delle caratteristiche delle attrezzature utilizzate per l'attività.
- Curriculum vitae della persona responsabile della struttura, dalla quale risulti l'attività formativa svolta e l'esperienza maturata nel settore.

Il sottoscritto si impegna:

- A rispettare tutte le norme che regolamentano il settore degli animali da affezione, comprese quelle inerenti l'anagrafe canina.
- A detenere gli animali nel rispetto delle norme che regolamentano il loro benessere, anche in funzione delle loro esigenze etologiche
- A segnalare al Servizio Veterinario eventuali problematiche di natura sanitaria, soprattutto per quanto concerne le malattie infettive contagiose e di mettere in atto gli eventuali provvedimenti e le prescrizioni impartite (cfr. allegato 1, domanda di autorizzazione, assistenza zoiatrica).
- A tenere aggiornato un registro di carico e scarico presso la struttura, utilizzando un modello predisposto dal Servizio Veterinario dell'ASL, renderlo disponibile agli organi di vigilanza.

.....li.....

IL RICHIEDENTE

.....

ASSISTENZA VETERINARIA PRESSO L'ESERCIZIO COMMERCIALE

Il/la sottoscritto/a _____, residente in
_____ Via _____, Veterinario libero professionista,
abilitato/a alla professione dal _____, numero di iscrizione all'Albo _____,
titolare dello Studio Medico Veterinario con P.I. n. _____, si impegna a garantire
l'assistenza veterinaria assicurando interventi su richiesta del
Sig. _____ titolare dell'esercizio
commerciale _____ sito in Via _____
n° _____, Comune _____, prov. _____

Si impegna altresì a segnalare al Servizio Veterinario dell'ASL competente territorialmente episodi
di mortalità o morbidità anomali o riferibili a zoonosi e malattie denunciabili.

_____, li _____

FIRMA E TIMBRO DEL MEDICO VETERINARIO

REGIONE PIEMONTE - SERVIZIO VETERINARIO A.S.L. _____

**REGISTRO DI CARICO E SCARICO PER L'ATTIVITA' DI VENDITA
DI ANIMALI VIVI**

RAGIONE SOCIALE _____

SEDE _____

LEGALE RAPPRESENTANTE _____

PARTITA I.V.A. _____

Timbro e firma del titolare _____

Il presente registro si compone di n. _____ pagine, numerate progressivamente
dal n. _____ al n. _____

Data _____

[illegible]

Dimensioni minime previste da D.G.R. n. 35-5274: Recepimento del DPCM 28/2/2003, recante “Accordo tra il Ministero della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano in materia di benessere degli Animali da compagnia e pet-therapy”.

Allegato 1

DIMENSIONI DEI BOX/GABBIE PER CANI RELATIVE AI NEGOZI DI VENDITA

Taglia del cane (*)	Superficie minima del pavimento del box/gabbia cane in mq
Piccola taglia	0,50
Media taglia	0,75
Grossa taglia	1,0

(*) Riferimenti alle tabelle dell'E.N.C.I

DIMENSIONI DEI BOX/GABBIE PER GATTI RELATIVE AI NEGOZI DI VENDITA

Peso gatto in kg	Superficie minima in mq
0- 4	0,4