

Allegato 1 - Comunicazione macellazione ad uso familiare

Al Veterinario Ufficiale dell'Impianto di  
macellazione dell'ASL.....  
SEDE.....

Allo Stabilimento di macellazione  
Ragione sociale.....  
SEDE.....

OGGETTO: comunicazione macellazione ad uso familiare da effettuarsi presso un  
impianto di macellazione riconosciuto ai sensi del Reg. CE/853/2004

Ai fini di quanto in oggetto il sottoscritto.....residente  
in..... trasmette in allegato alla presente comunicazione:

- la Dichiarazione Sostitutiva di Atto di Notorietà
- la fotocopia del proprio documento d'identità
- il Mod. 4 di accompagnamento degli animali da macellare
- il passaporto (se previsto) degli animali da macellare

Cordiali saluti.

Addì,.....

In fede,

.....

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(art. 47 T.U. – D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
indirizzo mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni il DPR 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 76 e 75) e informato/a che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del D.lgs 196/2003

**DICHIARA CHE**

il giorno \_\_\_\_\_ c/o l'impianto di macellazione della Ditta (Ragione Sociale) \_\_\_\_\_ sito nel Comune di \_\_\_\_\_  
(preventivamente contattato per verificarne la disponibilità) sarà/saranno portato/i n. \_\_\_\_\_ capo/i della specie ☐ BOVINA ☐ OVINA ☐ CAPRINA ☐ EQUINA ☐ SUINA Razza \_\_\_\_\_ Sesso ☐ Femmina ☐ Maschio Categoria \_\_\_\_\_ Marca auricolare/Numero identificativo/Numero microchip \_\_\_\_\_ Peso stimato Kg \_\_\_\_\_ proveniente dall'allevamento \_\_\_\_\_ Sito nel Comune di \_\_\_\_\_ codice aziendale \_\_\_\_\_ **da destinare alla macellazione ad uso familiare.**

Le carni ottenute dalla macellazione saranno depositate:

☐ nel frigorifero presso il domicilio sopra indicato

☐ nel frigorifero dei seguenti familiari:

nominativo _____	domicilio _____
nominativo _____	domicilio _____
nominativo _____	domicilio _____
nominativo _____	domicilio _____

Al riguardo il sottoscritto si impegna ad utilizzare tutte le carni ottenute dalla macellazione oggetto della presente dichiarazione (Kg presunti \_\_\_\_\_), nel rispetto ed esclusivo ambito del proprio nucleo familiare ad accettare, anche presso il proprio domicilio, i controlli rivolti a verificare eventuali abusi commerciali. Dichiara inoltre, sotto la propria responsabilità, di rispettare quanto stabilito dalla Nota regionale prot. N. .... del ....., per quanto attiene il numero di capi macellati (n. 2 capi/anno/nucleo familiare).

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

**Il dichiarante**

\_\_\_\_\_

**N.B. La presente dichiarazione deve accompagnare gli animali all'impianto di macellazione unitamente ad una copia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, al Modello 4 e all'eventuale passaporto dell'animale nel caso in cui ne sia dotato.**