

Spett. Servizio Veterinario – AREA C  
Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche  
PEC: [servizio.veterinario@cert.aslbi.piemonte.it](mailto:servizio.veterinario@cert.aslbi.piemonte.it)  
e-mail: [area.c@aslbi.piemonte.it](mailto:area.c@aslbi.piemonte.it)

**Oggetto: Comunicazione di variazione dei Medici Veterinari responsabili e sostituti della scorta di medicinali in stabilimento di allevamento/detenzione di animali**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

in qualità di Legale Rappresentante dell'allevamento \_\_\_\_\_

cod. aziendale **BI** \_\_\_\_\_ sito nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

in cui vengono detenuti/allevati animali (DPA) della specie \_\_\_\_\_

### COMUNICA

Che a far data dal giorno \_\_\_\_\_ sarà individuato come Medico Veterinario responsabile della detenzione di scorte di medicinali il Dott. \_\_\_\_\_ e come eventuale/i sostituto/i il/i Dott./ri \_\_\_\_\_

#### **A tal fine si allega:**

- Rinuncia della responsabilità del/i Dott./ri \_\_\_\_\_
- Dichiarazione/i scritta/e di accettazione incarico da parte del/i Medico/i Veterinario/i subentrante/i

#### **Il sottoscritto dichiara inoltre:**

- che non sono intervenute variazioni riguardo al locale adibito alla detenzione della scorta di medicinali;
- di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di informazioni o uso di atti falsi, richiamate all'art.76 del DPR. 445/2000;
- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del Reg. (UE) 2016/679 e D.Lgs. 196/03, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**Luogo, data:** \_\_\_\_\_

**Timbro e firma del Legale Rappresentante**