



**GESTIONE ANAGRAFE ZOOTECNICA**

**Modello 8 :Richiesta identificativi e duplicati e ristampe per ovini  
e transponder per l'identificazione di suini**

**Ambito di Sanità Pubblica veterinaria  
UOC Veterinaria A e C  
Modello 8 IO 01 6108**

All'Azienda Unità Sanitaria Locale di BOLOGNA – UOC Veterinaria A e C

**Il Sottoscritto:**

Cognome e Nome:		
Codice Fiscale/Partita IVA:		
Denominazione Azienda:		
Sita in (via e n. civico):		
Codice Aziendale:		
Telefono n.:	cellulare n.:	mail:

in qualità di proprietario/detentore dell'allevamento familiare di

- Ovicaprini**  
 **Suini NON DPA**

**avendo delegato l'AUSL di Bologna per adempimenti obbligatori previsti per gli operatori dal DLGS 134/22**  
consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli Art.li 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

**CHIEDE**

- n° \_\_\_\_\_ identificativi per suini NON DPA (transponder)  
 n° \_\_\_\_\_ nuovi identificativi per ovinaprini (Bolo + marca auricolare);  
 n° \_\_\_\_\_ pinza per applicazione identificativi per ovinaprini;  
 n° \_\_\_\_\_ lanciaboli per l'applicazione del bolo endoruminale  
 le seguenti ristampe di marche già applicate:

N	Identificativo Numero
1	4
2	5
3	6

\*(salvo verifica da parte del servizio veterinario della Az. USL di Bologna)

**NOTE:** \_\_\_\_\_

di tipo/modello: \_\_\_\_\_ fornitore: \_\_\_\_\_

Consegna: \_\_\_\_\_

**Si allega alla presente un documento di identità in corso di validità.**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016/UE

I dati da lei forniti sono utilizzati nel rispetto della normativa privacy, esclusivamente per il fine relativo alla sua richiesta. I dati sono trattati con mezzi informatici o cartacei e possono essere utilizzate altre modalità (audio, video, ecc.) ritenute utili caso per caso. I dati sono trattati da personale dipendente o da altri soggetti che collaborano con l'Azienda (ad es. medici in formazione specialistica, tirocinanti, ecc..), tutti debitamente a ciò autorizzati dal titolare o da un suo delegato; sono comunque protetti, in modo da garantirne la sicurezza, la riservatezza e l'accesso al solo personale autorizzato. I suoi dati sono conservati per il tempo necessario al perseguitamento della finalità per la quale sono trattati, fatto salvo il maggior tempo necessario per adempiere ad obblighi di legge.

Timbro e data dell'ufficio ricevente