

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____)

Nr. Iscrizione _____ all'Ordine Professionale degli _____ della Provincia
di _____ ; eventuale ed ulteriore abilitazione specifica:

Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

E-mail _____@_____

Il sottoscritto comunica di essersi avvalso delle prestazioni di

ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA: _____

o altro soggetto di riferimento: _____

Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____)

Via/P.zza _____ n. _____

Cognome _____ Nome _____

Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

E-mail _____@_____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti

DICHIARA

TIPO DI OPERAZIONE

AVVIO ATTIVITÀ

MODIFICA ATTIVITA'

MODIFICA DEI LOCALI

TRASFERIMENTO

ATTIVITA'

STALLA DI SOSTA

RICOVERO TEMPORANEO DI ANIMALI

ALLEVAMENTO USO DOMESTICO

ALLEVAMENTO NON DOMESTICO

ALLEVAMENTO NON DOMESTICO DA CARNE

ALLEVAMENTO NON DOMESTICO PER PRODUZIONE LATTE

ALTRO _____

Per i seguenti capi di bestiame:

Bovini n. _____ Suini n. _____ Caprini n. _____

Equini n. _____ Ovini n. _____

Animali d'affezione: indicare _____ n. _____

Animali d'affezione: indicare _____ n. _____

Animali d'affezione: indicare _____ n. _____

Altro: indicare _____ n. _____

Altro: indicare _____ n. _____

Descrivere la tipologia di attività (o la variazione): _____

di essere consapevole che ai fini dell'esercizio dell'attività richiesta potrebbe essere necessaria l'acquisizione di ulteriori e diverse autorizzazioni quali l'autorizzazione agli scarichi, emissioni, inquinamento acustico ecc.....;

di essere consapevole che la presente domanda non si riferisce ad attività soggette ad autorizzazione o riconoscimento comunitario per le quali dovrà essere presentata specifica e diversa domanda;

di essere consapevole degli obblighi derivanti dal rilascio della autorizzazione richiesta con particolare riferimento agli adempimenti concernenti la registrazione degli animali, la comunicazione all'Azienda Sanitaria ed al medico veterinario ecc....

che la planimetria allegata (nella quale sono indicate le altezze e le destinazioni d'uso dei locali) corrisponde allo stato di fatto e/o di progetto;

che i locali risultano conformi alle norme riguardanti l'agibilità e la destinazione d'uso degli stessi, nonché sotto il profilo della solidità, della staticità, della sicurezza e della prevenzioni incendi.

di aver rispettato inoltre i regolamenti di polizia urbana, di polizia veterinaria, di igiene e sanità, nonché i regolamenti edilizi, le norme urbanistiche e la normativa nazionale, regionale e comunale in materia;

- che la disponibilità del locale/terreno è avvenuta per:

compravendita affitto conferimento d'azienda scissione d'azienda

scioglimento con conferimento fusione comodato

Altro _____

- che l'attività deve essere classificata quale INDUSTRIA INSALUBRE di classe:

PRIMA voce _____ n. _____

SECONDA voce _____ n. _____

Il sottoscritto, consapevole di quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale di settore dichiara che l'attività oggetto del presente procedimento

NON E' SOGGETTA ovvero

E' SOGGETTA (ed in tal caso allega l'endoprocedimento alla presente istanza)

a procedimento inerente gli scarichi In e/o FUORI fognatura

ALLEGA

Documento di identità in corso di validità;

Atto di disponibilità dei locali/terreni (qualora si trattasse di Nuova Attività);

planimetria 1:2000 con indicazione dei terreni, immobili e distanze da altre abitazioni e terreni confinanti;

- planimetria in scala 1:100 dei locali con indicazione dello schema di smaltimento dei reflui e posizione delle attrezzature ed arredi;
- relazione tecnica con descrizione delle attività che si intendono svolgere e delle relative procedure;
- SCIA (ex DIA) sanitaria;
- Allegato A (solo se trattasi di allevamento per produzione latte crudo)
- _____
- _____

Il sottoscritto inoltre **DICHIARA:**

- di avere titolo, legittimazione e possesso dei requisiti per la presentazione della presente istanza e dei relativi endoprocedimenti;
- di essere in possesso di permesso di soggiorno per _____ (in caso di cittadino straniero)
_____ (*specificare il motivo del*
rilascio) n° _____ rilasciato da _____
il _____ con validità fino al _____

_____ li _____
(luogo) (data)

L'interessato
