

Marca
da
Bollo

All'Azienda Sanitaria Locale di Matera
Servizio Veterinario Area "C"
Ufficio di.....

Oggetto: Rinnovo del certificato d'idoneità per conducenti e guardiani ai sensi dell'art. 17, par. 2 del Reg. (CE) n° 1/2005.

Il sottoscritto.....

nato a il

residente a..... prov. | || C.A.P. | || || || ||

Via Telefono.....

Codice fiscale | |||||

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 26 della legge 4 gennaio 1968 n. 15, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate (artt. 482, 483, 489, 495 e 496 CP), nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente mendace,

DICHIARA

- di essere in possesso del certificato d'idoneità per conducenti e guardiani per il trasporto di animali vivi ai sensi dell'art.17, par.2 del Reg.(CE) 1/2005 con n°.....
rilasciato dall'A.S.L. di Matera il.....;
- di non essere incorso in pregresse gravi infrazioni alla normativa vigente in materia di protezione degli animali durante il trasporto e di non aver avuto la sospensione del certificato d'idoneità nei tre anni che precedono la data della presente richiesta.

CHIEDE

il rinnovo del certificato d'idoneità per conducenti e guardiani per il trasporto di animali vivi ai sensi dell'art. 17, par. 2 del Reg. (CE) n° 1/2005.

Allega: 1) marca da bollo da applicare sul certificato d'idoneità;

2) ricevuta del versamento di € 22,44 da effettuarsi sul C/C n° 95747143 intestato a: ASL di Matera-Servizio Veterinario Area "C" con causale: "Certificato di idoneità al trasporto di animali vivi"

Li.....

Firma

.....