|  |  |
| --- | --- |
| logo FEDipartimento di Sanità PubblicaUnità Operativa Attività VeterinarieDirettore: Dott.a Chiara Berardelli | Domanda di autorizzazione alla detenzione di SCORTE DI MEDICINALI VETERINARI in allevamento di animali DESTINATI alla produzione di alimenti (artt. 80-81 del D.Lgs. 193/06 e succ. modif.) |

|  |
| --- |
| **Accettazione incarico di sostituzione medico veterinario responsabile scorte** |

Il sottoscritto Dr. ………………………….………………………………. nato a …………………………… il ……………………….………….., residente in via ……………………………………, n. …………, a ……………

…………………...…………., prov. ….., telefono …………………………… iscritto all’Ordine dei Medici Veterinari della provincia di ………………………………… al n° …………………...,

accetta l’incarico di Veterinario responsabile della scorta farmaci veterinari detenuti presso l’impianto di allevamento della Ditta………………………………………………. e sito in …………………………..………, cod. Az. ………………………….. in sostituzione del Dr. ………………….………………………….……

A tal fine:

1. Allega dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la sussistenza dei requisiti necessari allo svolgimento dell’attività di cui all’oggetto ai sensi del D.Lvo n. 193/06 art. 81, come modificato dal D.Lvo n. 143/07 (dichiaro di non svolgere incarichi di dipendenza o collaborazione presso enti o strutture pubbliche, aziende farmaceutiche, grossisti o mangimifici);
2. Ai sensi dell’art. 81 del D.Lgs. 193/2006 e succ. modificaz., dichiara che le altre strutture presso le quali svolge le medesime mansioni sono (segue elenco):

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………. | …………………………………………….. |
| ……………………………………………. | …………………………………………….. |
| ……………………………………………. | …………………………………………….. |

Luogo e data ………………………….

 Timbro e firma del medico veterinario

sostituto del responsabile delle scorte

 **……………………………………………………….**

Ai sensi dell’art. 13 del D.lgs 196/03 “Codice in materia di protezione dei dati personali” si informa che il trattamento dei dati personali da lei forniti con il presente modulo, obbligatori per avviare il procedimento, è finalizzato esclusivamente all’espletamento del procedimento per il quale sono richiesti. Il trattamento potrà avvenite con modalità sia manuale che elettronica, i dati potranno essere comunicati a soggetti pubblici coinvolti nel procedimento nei casi consentiti dalla normativa vigente. Il titolare del trattamento è l’Azienda USL di Ferrara nella persona del suo rappresentante pro tempore. Il responsabile del trattamento è il Direttore del Dipartimento Sanità Pubblica al quale potrà rivolgersi per far valere i suoi diritti ai sensi dell’art. 7 D.lgs 196/2003.

Allegato n. 1(c) alla PUO “Rilascio autorizzazioni alla detenzione di scorte di medicinali veterinari” – UO AV – Versione 02 del 11/05/2016