

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA ASL CITTA' DI TORINO

S.C. Veterinaria Area C Via Consolata 10 – Torino
 Via Consolata 10 – Torino
 011/5663146- FAX 011/5663067 – vetareac@aslcittaditorino.it



AL SERVIZIO VETERINARIO ASL CITTA' DI TORINO

**RICHIESTA DI EMISSIONE DEL CERTIFICATO DI OMOLOGAZIONE
 DEI MEZZI DI TRASPORTO SU STRADA PER LUNGHI VIAGGI
 ai sensi dell'articolo 18, paragrafo 2 – Reg. 01/2005**

(parte da compilare a cura del proprietario del mezzo di trasporto)

RAGIONE SOCIALE PROPRIETARIO DEL MEZZO

PROPRIETARIO / DITTA _____

Nato a _____ () il _____

▪ PARTITA I.V.A. _____ - CODICE FISCALE _____

▪ CON SEDE LEGALE IN VIA _____

▪ CAP. _____ CITTA' _____ PROVINCIA _____

▪ TEL. _____ FAX _____ e.mail _____

▪ SEDE OPERATIVA / AUTORIMESSA _____

▪ CAP. _____ CITTA' _____ PROVINCIA _____

LEGALE RAPPRESENTANTE _____

Nato a _____ () il _____

RESIDENTE IN _____ () VIA _____

**DICHIARANDO DI NON AVER PRESENTATO DOMANDA PER LO STESSO MEZZO DI TRASPORTO AD
 UN'ALTRA AUTORITA' COMPETENTE NELLO STESSO OD UN ALTRO STATO MEMBRO**

**CHIEDE L' EMISSIONE DEL CERTIFICATO DI OMOLOGAZIONE
 DEI MEZZI DI TRASPORTO SU STRADA PER LUNGHI VIAGGI
 (ai sensi dell'articolo 18, paragrafo 2 – Reg. 01/2005)
 DI ANIMALI VIVI DELLE SEGUENTI SPECIE:**

BOVINI EQUIDI EQUIDI REGISTRATI SUINA

OVICAPRINA AVICUNICOLA in gabbie e/o contenitori adeguati

ALTRO _____

PER IL SEGUENTE MEZZO:
(di cui si allega fotocopia libretto di circolazione)

AUTOMEZZO MARCA _____ TIPO _____

IMMATRICOLAZIONE (Targa) : _____ TELAIO _____

SUPERFICIE IN MQ. DEI PIANI: I° _____ II° _____ III° _____ IV° _____

DOTATO DI SISTEMA DI NAVIGAZIONE SATELLITARE SI NO

RIMORCHIO MARCA _____ TIPO _____

IMMATRICOLAZIONE (Targa) : _____ TELAIO _____

SUPERFICIE IN MQ. DEI PIANI: I° _____ II° _____ III° _____ IV° _____

DICHIARA che il suddetto automezzo, autoveicolo e/o rimorchio soddisfa i requisiti previsti dall'Allegato I Capo II e VI del regolamento CE 1/2005, per il trasporto di equidi domestici e di animali domestici i della specie bovina, caprina, ovina, suina, ovvero al Capo II ed ai requisiti aggiuntivi riportati al Capo V punto 2.1 per pollame, uccelli domestici e conigli, e Capo V punto 2.2 per cani e gatti, Capo III, punto 2.7 del regolamento per altri mammiferi ed uccelli,.

SEDE DI LAVAGGIO E DISINFEZIONE DEL MEZZO (*provvista di attrezzature idonee per le operazioni di lavaggio e disinfezione*): _____
(Indicare solo se diversa dalla sede operativa e/o autorimessa)

DATA _____

FIRMA

A tutela dei dati personali, ai sensi del D.L.vo 196/2003, il sottoscritto dichiara di essere informato che i suoi dati personali, acquisiti con codesto modulo, saranno trattati dall'A.S.L. con l'ausilio di mezzi elettronici, con finalità riguardanti l'esecuzione della pratica e per finalità statistiche.