



REGIONE  
PIEMONTE

*Direzione Sanità*  
*Settore Prevenzione e Veterinaria*  
*sanita.pubblica@regione.piemonte.it*

Il Dirigente

Torino, 29/10/2014  
Protocollo n. 22132/AB 2014  
Classificazione 014.140.010

Ai Sigg. Sindaci dei Comuni della Regione Piemonte

Ai Direttori dell'Area di Sanità Animale dei Servizi Veterinari delle ASL

Ai Direttori dei Presidi Multizonali di Profilassi e Polizia Veterinaria

LORO SEDI

**OGGETTO: Indicazioni tecniche per l'avvio di attività denominate "Asilo per cani e gatti".**

In considerazione delle recenti richieste pervenute allo scrivente Settore al fine di avviare, sul territorio regionale, attività denominate "Asilo per cani/gatti" e in previsione che nuove tipologie di attività riguardanti animali da compagnia possano essere sottoposte all'attenzione di codesti Servizi, si ritiene utile fornire alcune indicazioni di massima.

Come da D.G.R. n. 35-5274 del 12.02.2007 "Recepimento del D.P.C.M. 28.02.2003 recante "Accordo tra il Ministero della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di benessere degli animali da compagnia e pet-therapy" le attività commerciali di vendita, toelettatura e addestramento di animali d'affezione sono soggette ad autorizzazione sanitaria (art. 24 D.P.R. n. 320 del 08.02.1954) rilasciata dal Sindaco su istruttoria dei Servizi veterinari delle ASL.

Già in precedenza la L.R. n. 34 26.07.1993 e il relativo regolamento di attuazione (art. 6, comma 2 del D.P.G.R. n. 4359 del 11.11.1993) prevedevano che gli impianti gestiti da privati o da enti a scopo di allevamento, ricovero, pensione, commercio o addestramento fossero soggetti all'autorizzazione sanitaria (art. 24 D.P.R. n. 320 del 08.02.1954) rilasciata dal Sindaco su istruttoria dei Servizi veterinari ed Igiene pubblica delle ASL.

La Convenzione europea per la protezione degli animali da compagnia, sottoscritta a Strasburgo il 13.11.1987 e ratificata con legge n. 201 del 04.11.2010 dispone altresì che chiunque eserciti il commercio o l'allevamento o la custodia di animali da compagnia a fini commerciali o gestisca un rifugio di animali deve farne dichiarazione all'autorità competente.

./.

Ne consegue che l'assoggettamento all'autorizzazione sanitaria da parte del sindaco riguarda esclusivamente le attività espressamente previste dalle norme sopraccitate. Al contrario si ritiene che le attività in oggetto, così come ogni altra attività riguardante gli animali da compagnia non prevista nelle norme sopraccitate ma comunque qualificabile come concentrazione di animali di cui all'art. 24 del D.P.R. n. 320 del 08.02.1954, non siano soggette ad autorizzazione ma sia sufficiente la notifica tramite SCIA presso il comune sede dell'attività.

Tale interpretazione risulterebbe avvalorata da quanto dispone l'art. 19 della legge n. 241 del 07.08.1990 e s.m.i.: "Ogni atto di autorizzazione, licenza, concessione non costitutiva, permesso o nulla osta comunque denominato, comprese le domande per le iscrizioni in albi o ruoli richieste per l'esercizio di attività imprenditoriale, commerciale o artigianale il cui rilascio dipenda esclusivamente dall'accertamento di requisiti e presupposti richiesti dalla legge o da atti amministrativi a contenuto generale, e non sia previsto alcun limite o contingente complessivo o specifici strumenti di programmazione settoriale per il rilascio degli atti stessi, è sostituito da una segnalazione dell'interessato".

Di seguito si riporta la documentazione minima richiesta ai fini della presentazione della S.C.I.A.:

- Elaborati grafici relativi all'insediamento, fabbricato o impianto
  - Inquadramento territoriale urbanistico (in scala adeguata).
  - Estratto di mappa catastale e di P.R.G. / P.U.C.
  - Piante, sezioni e prospetti, redatti da un tecnico abilitato, in scala adeguata.
  - Indicazione delle destinazioni d'uso, delle caratteristiche dei locali, delle disposizioni degli impianti e delle attrezzature, della distribuzione e della disposizione dei box.
  - Indicazione dei locali di servizio, degli impianti e delle attrezzature.
- Relazione tecnica:
  - Dati sull'insediamento, idoneità del sito, dei locali, degli impianti e delle attrezzature.
  - Indicazione della capienza massima della struttura.
  - Relazione descrittiva sull'uso dei locali, delle attrezzature e delle attività svolte.
  - Indicazione del medico veterinario consulente per gli aspetti zoiatrici, al fine di una corretta gestione dell'attività, e per favorire i flussi informativi con i Servizi Veterinari delle ASL competenti territorialmente.
  - Descrizione delle procedure di sanificazione.
  - Certificazione di conformità degli impianti.
  - Indicazione sulle modalità di approvvigionamento idrico ed allontanamento delle deiezioni e delle acque di lavaggio.
  - Indicazione degli orari e dei giorni di apertura delle attività.
- Curriculum formativo professionale del responsabile dell'impianto
- Titolo di utilizzo dei locali (contratto di locazione, atto di proprietà, ecc.)

Distinti saluti.

CC/gde

Gianfranco CORGIAT LOIA



**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' per esercitare le attività di ASILO PER CANI E PER GATTI**

La segnalazione certificata di inizio attività deve essere notificata allo Sportello Unico delle Attività Produttive S.U.A.P. che provvede ad inviarla agli uffici comunali di competenza e per conoscenza alla ASL competente territorialmente

Al Comune di \_\_\_\_\_

e, p.c. All'ASL \_\_\_\_\_

**RICHIEDENTE:**

denominazione / ragione sociale .....  
 titolare / legale rappresentante.....  
 nato/a a ..... il.....  
 residente in ..... provincia ..... C.A.P. ....  
 via /fraz. .... n. civ.....  
 P. IVA ..... Cod. Fiscale .....  
 C.C.I.A.....  
 rec. telefonico..... fax..... e-mail.....@.....

**Sede Legale:**

via /fraz. .... n. civ.....  
 comune ..... C.A.P. ....provincia .....  
 recapito telefonico..... fax..... e-mail.....@.....

**Sede Operativa (se diversa dalla sede legale):**

via /fraz..... n. civ.....  
 comune ..... C.A.P. ....provincia .....  
 rec. telefonico..... fax..... e-mail.....@.....

**Responsabile dell'impianto**

Nato/a a ..... il.....cod. fiscale .....  
 residente via /fraz. .... n. civ.....

**Assistenza zoiotrica**

Dr./Dr.ssa.....cod. fisc.....  
 nato/a a ..... il.....  
 iscrizione all'Ordine dei Medici Veterinari della provincia di ..... n°.....  
 ambulatorio via /fraz. .... n. civ.....  
 comune ..... C.A.P. ....provincia .....  
 recapito telefonico..... fax..... e-mail.....@.....

**INSEDIAMENTO - NCEU:**

comune ..... provincia ..... cod. catastale .....  
 foglio ..... mappale.....particella .....subalterno.....

**FINALITA' INTERVENTO**

nuova attività       ristrutturazione attività esistente       riconversione/integrazione attività esistente

**TITOLARITA' DEI LOCALI**

PROPRIETA'

CONTRATTO DI LOCAZIONE: locatore .....  
 nato a ..... il .....  
 residente in..... Via ..... n.....

**CAPIENZA - ORARI**

Capienza massima

\_\_\_\_\_

Orari e giorni di apertura dell'esercizio

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**LOCALI E STRUTTURE (indicare in planimetria i locali interessati)**

Locale (1)	box	gabbie
num./lett. _____	n. _____	n. _____
num./lett. _____	n. _____	n. _____
num./lett. _____	n. _____	n. _____
num./lett. _____	n. _____	n. _____
num./lett. _____	n. _____	n. _____

(1) Indicare sulla planimetria i locali, distinti con numero o lettera

**SISTEMA DI AERAZIONE / VENTILAZIONE - RISCALDAMENTO/CONDIZIONAMENTO - EMISSIONE U.V.**

LOCALE (1)	SISTEMA			
	Ventilazione		Riscaldamento condizionamento	
n./lett. _____	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
n./lett. _____	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
n./lett. _____	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
n./lett. _____	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
n./lett. _____	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

(1) Indicare sulla planimetria i locali, distinti con numero o lettera

Il sistema di ventilazione, riscaldamento, condizionamento è dotato di allarme in caso di malfunzionamento  SI  NO

**CARATTERISTICHE LOCALI**

- pareti e pavimenti in materiale lavabile e disinfettabile
- chiusino a pavimento per scarico acque di lavaggio /attrezzature per aspirazione liquidi \_\_\_\_\_
- locale per pulizia e disinfezione attrezzature (indicare in planimetria) \_\_\_\_\_
- sistemi di derattizzazione/ disinfestazione \_\_\_\_\_

Disponibilità di acqua potabile  SI  NO \_\_\_\_\_

Uffici (indicati in planimetria)  SI  NO

Spogliatoi e servizi igienici (indicati in planimetria)  SI  NO numero spogliatoi \_\_\_\_\_  
numero servizi igienici \_\_\_\_\_

LOCALE/ DEPOSITO E PREPARAZIONE ALIMENTI (indicare in planimetria)  SI  NO

**DEPOSITO MATERIALE E ATTREZZATURE PER LA PULIZIA, DISINFEZIONE, DISINFESTAZIONE (indicare in planimetria)**

- locale per stoccaggio detergenti, disinfettanti
- stoccaggio prodotti pericolosi (esche, sostanze nocive, disinfestanti) \_\_\_\_\_
- attrezzatura minima prevista (idro-pulitrice/.....) \_\_\_\_\_

**ALLONTANAMENTO DELLE ACQUE REFLUE / DEIEZIONI**

Fossa di raccolta  SI  NO ( \_\_\_\_\_ )

volume della fossa di raccolta mc \_\_\_\_\_  
frequenza dello svuotamento prevista n° \_\_\_\_\_

**Allegati da produrre:**

- 1) estratto catastale con individuazione dell'immobile;
- 2) elaborati grafici, in scala adeguata, dell'immobile oggetto di S.C.I.A. ove sia indicata la destinazione d'uso dei locali e la disposizione delle strutture;
- 3) relazione tecnica che illustri le caratteristiche dei locali, delle strutture e delle attività svolte;
- 4) titolo di utilizzo dei locali (contratto di locazione, atto di proprietà, ecc.);
- 5) curriculum vitae del responsabile dell'impianto;
- 6) documento di identità.

*Inoltre dichiara di essere consapevole, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, delle conseguenze amministrative e penali in caso di false attestazioni o dichiarazioni.*

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

*Il richiedente dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata la domanda.*

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_