

## MOD 3E

(in carta legale)

Alla Regione dell'Umbria  
 Direzione Regionale Attività Produttive  
 Servizio Qualificazione delle Produzioni Animali  
 Fontivegge – 06124 – PERUGIA

per tramite

la A. S. L. n. ....  
 Servizio veterinario

.....  
 .....

**OGGETTO: Richiesta integrativa autorizzazione stazione di monta naturale equina con fecondazione artificiale. Legge n. 30/91 così come modificata dalla legge n. 280/99 e Regolamento regionale n. 3/03 – Disciplina della riproduzione animale.**

Il sottoscritto:

GENERALITA' DEL GESTORE RICHIEDENTE

(scrivere in stampatello)

|  |     |                 |                     |
|--|-----|-----------------|---------------------|
| cognome e nome o ragione sociale o denominazione sociale |     | data di nascita |                     |
| comune di nascita  |     | indirizzo       |                     |
| comune di residenza                                      |     | C. A. P.        | veste giuridica (1) |
| telefono   | fax | e-mail          |                     |

Partita IVA

c.f.

GENERALITA' DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

|                     |  |                 |            |
|---------------------|--|-----------------|------------|
| cognome e nome      |  | data di nascita |            |
| comune di nascita   |  | indirizzo       |            |
| comune di residenza |  | C. A. P.        | telefono   |
|                     |  |                 | titolo (2) |

c.f.

Nella sua qualità di titolare della stazione di fecondazione equina autorizzata con il codice

**CHIEDE**

di essere autorizzato anche al prelevamento di materiale seminale dai sottoindicati stalloni e alla successiva utilizzazione dello stesso come fresco sulle fattrici presenti nella stazione:

| NOME | NATO IL | PADRE | MADRE | RAZZA | MATRICOLA |
|------|---------|-------|-------|-------|-----------|
|      |         |       |       |       |           |
|      |         |       |       |       |           |

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità:

- che l'azienda dispone di locali ed attrezzature adeguate per il prelievo e la preparazione del materiale seminale fresco;
- di rispettare tutte le prescrizioni in materia di profilassi e di polizia sanitaria emanate dal Settore Veterinario dell'Azienda sanitaria locale competente;
- di effettuare il prelievo e la preparazione di materiale seminale proveniente da stalloni presenti in azienda per l'esclusiva inseminazione delle fattrici presenti nella stazione;
- che l'attività di cui trattasi è effettuata sotto la responsabilità del medico veterinario dr. .... nato a ..... il ..... residente a ..... Via ..... iscritto all'elenco regionale di cui all'art. 29 del Regolamento regionale 27.03.2003 n. 3 – Disciplina della riproduzione animale – con il codice   .
- esonerare la Regione da qualsiasi responsabilità conseguente ad eventuali danni che, per effetto dell'attività e della gestione della stazione di monta, dovessero essere arrecati a persona o a beni pubblici o privati e a sollevare Amministrazione stessa da ogni azione o molestia

**ALLEGA**

copia fotostatica, non autenticata, di entrambe le facciate di un documento di identità del sottoscrittore

FIRMA

\_\_\_\_\_