

Al Dipartimento di Prevenzione – ASL del VCO
Servizio di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Animali
Via IV Novembre 294 - Crusinallo di Omegna (VB)
spvareac@aslvco.it

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO PER MEDICI VETERINARI SOSTITUTI DEI RESPONSABILI DELLA TENUTA DI SCORTE DI MEDICINALI VETERINARI PRESSO IMPIANTI AUTORIZZATI AI SENSI DELL'ART. 80 D. L.vo 193/06 e s.m.i.

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente nel Comune di _____
in via _____, in qualità di Medico Veterinario
regolarmente iscritto all'Ordine Professionale dei Medici Veterinari della Provincia di _____, numero di iscrizione _____, consapevole delle
responsabilità di cui all'art. 80 del D.L.vo 193/06 e s.m.i., *si impegna* a custodire
presso i locali indicati nella allegata domanda di autorizzazione del Sig. _____
_____ titolare dell'impianto sito nel Comune di _____
_____ Via _____, specie allevata _____
consistenza _____ tipologia produttiva _____
Codice allevamento _____ condotto da _____,
le scorte di medicinali veterinari per interventi di tipo terapeutico e profilattico
operando in sostituzione del dott./dott.ssa _____

Dichiara inoltre:

- Di essere a conoscenza degli obblighi previsti riguardo alla modalità di tenuta delle scorte e dell'apposito registro di carico e scarico e delle norme che regolano la prescrizione di medicinali veterinari;
- Di essere responsabile della tenuta di scorte di medicinali veterinari presso ulteriori strutture di seguito indicate:

DENOMINAZIONE O CODICE AZIENDALE	COMUNE	TIPO DI IMPIANTO

- Di non svolgere incarichi di dipendenza o collaborazione presso enti o strutture pubbliche, aziende farmaceutiche, grossisti o mangimifici.

_____, li _____

TIMBRO e FIRMA