

**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](mailto:spvareac@aslvco.it)**

**DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER TITOLARI DI IMPIANTI  
DI SCORTE DI MEDICINALI VETERINARI ex Art. 80 D.L.vo 193/06**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
titolare dell'impianto sito nel Comune di \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ condotto da \_\_\_\_\_  
in cui viene svolta la seguente attività \_\_\_\_\_  
tipologia \_\_\_\_\_ consistenza (capi) \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

ai sensi dell'art. 80, comma 1, D.L.vo 193/06 l'autorizzazione a detenere scorte di medicinali veterinari presso il sopraindicato impianto

A tal fine indica che il Medico Veterinario responsabile della custodia e dell'utilizzazione delle stesse sarà il/la dott./dott.ssa \_\_\_\_\_  
eventualmente assistito ed autorizzato dallo stesso ad operare in sua vece presso il suddetto impianto dal/la dott./dott.ssa \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre:

- di essere a conoscenza degli obblighi previsti di essere a conoscenza degli obblighi previsti all'art. 80-81 del D.L.vo 06.04.2006 nr. 193, come modificati dal D.L.vo 143/07, ed all'art. 15 del D.L.vo 16.03.2006 nr. 158 riguardo alle modalità di tenuta delle scorte e dell'apposito registro di carico e scarico;
- che le scorte di medicinali veterinari saranno custodite in idonei locali chiusi annessi all'impianto.

Allega alla presente:

- piantina e descrizione dei locali dove saranno custodite le scorte;
- dichiarazione di accettazione del Medico Veterinario responsabile della custodia e della tenuta delle scorte;
- eventuale dichiarazione di accettazione del/i Medico/i Veterinario/i sostituto/i.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_