

**MODELLO UNIFICATO PER LA MACELLAZIONE A DOMICILIO DI SUINI
PER AUTOCONSUMO**

Al Signor Sindaco
del Comune di _____
per il tramite del Servizio Veterinario Area B
della ASL RM/F

Riservato all'utente

Il Sottoscritto _____ nato a _____ il ___/___/_____
residente a _____ in Via _____ cod. fiscale/P.IVA _____
Tel. _____ presa visione dell' Ordinanza del Sindaco n. _____ del ___/___/_____
chiede di macellare il giorno ___/___/_____ alle ore _____ presso il proprio domicilio/la propria
azienda sita in _____ n. _____ suin _____ per l' esclusivo
autoconsumo nel rispetto delle norme vigenti.

Si allegano n. 2 bollettini postali

Con osservanza

(Data)

(Firma)

Riservato all' ASL

Prot. n° _____
VISTA la richiesta all' interessato;
VISTA l' Ordinanza del Sindaco vigente in materia;
PRESO ATTO che nulla osta alla macellazione secondo il calendario concordato con l' interessato;
Inoltre al Signor Sindaco per gli aspetti ed eventuali provvedimenti di competenza.

Il Veterinario Dirigente

Riservato al Comune

Visti gli atti pervenuti

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO COMPETENTE

prende atto della programmata macellazione.

Autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi dell' art. 13 D.lgs. 196/2003 (Codice sulla Privacy) e l' utilizzo dei
dati personali richiesti è diretto unicamente all' espletamento delle finalità attinenti l' esercizio delle funzioni che
competono alla Pubblica Amministrazione.