

**MODULO RICHIESTA DI ATTRIBUZIONE DEL CODICE DI REGISTRAZIONE  
DI ALLEVAMENTO PER AVICOLI ai sensi del D. Lgs. 134/2022**

NUOVO ALLEVAMENTO

ESTENSIONE CODICE \_\_\_\_\_ GE \_\_\_\_\_

SUBENTRO DA CODICE \_\_\_\_\_ GE \_\_\_\_\_

**OPERATORE E STABILIMENTO**

DATI OPERATORE	<p>Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____, residente nel comune di _____ C.A.P. _____ in via _____ telefono _____ cod. fisc. _____ indirizzo e-mail _____ in qualità di operatore / rappresentante legale (per le Società) dell'azienda agricola denominata (*) _____ cod.fiscale _____ P. Iva _____ con sede legale in via _____ comune _____</p>
DATI STABILIMENTO	<p>dello stabilimento sito in via/località _____ Comune _____ Provincia _____ C.A.P. _____ telefono _____ <b>COORDINATE GEOGRAFICHE:</b> Latitudine Nord: [ ][ ] [ ][ ][ ][ ] Longitudine Est [ ][ ], [ ][ ][ ][ ][ ] chiede l'attribuzione del codice aziendale ai sensi del D. Lgs. 134/2022 impegnandosi a comunicare ogni variazione dei dati entro il termine massimo di 7 giorni.  (* in caso in cui l'operatore sia una ditta, società, cooperativa, ecc., indicare l'esatta denominazione con cui la stessa è iscritta nel registro delle imprese nonché Codice Fiscale e Partita Iva e allegare documentazione  Le funzioni inerenti la registrazione e la movimentazione dei capi nella banca dati informatica:  <input type="checkbox"/> sono svolte in proprio  <input type="checkbox"/> sono delegate a _____  <b>Specie allevate:</b> <input type="checkbox"/> GALLINE e POLLI DA CARNE <input type="checkbox"/> TACCHINI <input type="checkbox"/> FARAONE <input type="checkbox"/> OCHE <input type="checkbox"/> ANATRE <input type="checkbox"/> QUAGLIE <input type="checkbox"/> PICCIONI <input type="checkbox"/> FAGIANI <input type="checkbox"/> PERNICI <input type="checkbox"/> RATITI (STRUZZI - EMU')  Distanza dello stabilimento dalla più vicina abitazione espressa in metri _____</p>

(sezione da compilare solo nel caso in cui il proprietario degli animali non coincida con la figura precedente)

Proprietario degli animali è \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente nel comune di \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
indirizzo e-mail \_\_\_\_\_  
cod. fisc. \_\_\_\_\_ P. Iva \_\_\_\_\_  
rappresentante legale (se presente) dell'azienda agricola denominata (\*) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ cod.fiscale \_\_\_\_\_ P. Iva \_\_\_\_\_  
con sede legale in via \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

**SCHEDA RILEVAMENTO DATI ALLEVAMENTO COMMERCIALE AVICOLI  
SPECIE \_\_\_\_\_**

**(N.B. compilare una scheda per ogni specie allevata)**

SUPERIFICIE IN MQ allevamento _____ Tutto vuoto <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no Nr. Gruppi anno _____ nr cicli anno (solo per pollame da carne) _____ eventuale appartenenza ad una filiera produttiva avicola _____	
<b>ORIENTAMENTO PRODUTTIVO</b>	
<input type="checkbox"/> <b>POLLAME DA CARNE</b> <b>Modalità allevamento:</b> <input type="checkbox"/> convenzionale <input type="checkbox"/> metodi alternativi reg CE 543/08 <input type="checkbox"/> produzione biologica reg CE 889/08 <b>Tipologia produttiva</b> <input type="checkbox"/> galletti <input type="checkbox"/> capponi <input type="checkbox"/> broiler <input type="checkbox"/> colorati <input type="checkbox"/> altro	Filiera rurale <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
<input type="checkbox"/> <b>PRODUZIONE UOVA DA CONSUMO</b> <b>Modalità allevamento</b> <input type="checkbox"/> a terra <input type="checkbox"/> all'aperto <input type="checkbox"/> biologico <input type="checkbox"/> in gabbia	Fase produttiva <input type="checkbox"/> deposizione <input type="checkbox"/> pollastra
<input type="checkbox"/> <b>CICLO COMPLETO</b> (solo per avicoli misti, ornamentali e ratiti)	Filiera rurale <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
<input type="checkbox"/> <b>SVEZZAMENTO</b>	Filiera rurale <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
<input type="checkbox"/> <b>RIPRODUTTORI</b> <b>Modalità allevamento</b> <input type="checkbox"/> a terra <input type="checkbox"/> all'aperto <input type="checkbox"/> biologico <input type="checkbox"/> in gabbia <b>Tipologia produttiva</b> <input type="checkbox"/> selezione <input type="checkbox"/> moltiplicazione <b>Linea</b> <input type="checkbox"/> carne <input type="checkbox"/> uova	Fase produttiva <input type="checkbox"/> deposizione <input type="checkbox"/> pollastra Filiera rurale <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
<b>DATI STRUTTURALI</b>	
Capacità allevamento (nr. capi) _____ Numero di capannoni _____ somma capacità dei capannoni _____ 1° capannone: Superficie: _____ Uso _____ Capacità _____ 2° capannone: Superficie: _____ Uso _____ Capacità _____ 3° capannone: Superficie: _____ Uso _____ Capacità _____	

SI ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

1. copia documento di identità dell'operatore
2. copia codice fiscale dell'operatore
3. copia partita IVA (per ditta, società, cooperativa, ecc.)
4. planimetria dello stabilimento
5. relazione contenente la descrizione dell'attività svolta
6. specifiche tecniche delle attrezzature presenti
7. attestazione di pagamento di € 20,00 su c/c bancario BPER banca IBAN IT12D0538701406000047047162 o c/c postale 29922150 intestato ad "A.S.L. 3 – S.C. Sanità animale – Tesoreria", come da tariffario previsto da D.G.R. n. 656/2022 - causale codice "131 D.L.VO 32/2021"

nel caso in cui il proprietario degli animali sia diverso dall'operatore occorre allegare anche

8. copia documento di identità del proprietario
9. copia codice fiscale del proprietario
10. copia partita IVA del proprietario

Si informa che, per le norme sul benessere, gli animali devono avere la possibilità di stabulazione in locali chiusi o strutture dotate di tettoia e chiuse almeno su tre lati, tali da costituire un riparo verso le condizioni climatiche avverse. Si consiglia di relazionarsi con i competenti uffici comunali per gli eventuali aspetti autorizzativi edilizi.

#### INFORMATIVA PRIVACY

*"Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo DGPR 679/2016 e successive norme di armonizzazione, i dati sono trattati per finalità istituzionali e per finalità di rilevante interesse pubblico. Il relativo trattamento è eseguito con strumenti manuali ed informatici, osservando misure di sicurezza idonee in grado di garantire che esclusivamente il personale autorizzato possa conoscere le informazioni inerenti, secondo il principio di minimizzazione del dato. I dati saranno conservati ai sensi dell'art. 5, par. 1, lett. e) del DGPR 679/2016 per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati e saranno, comunque, conservati tenendo conto di specifici termini di conservazione stabiliti per legge o per regolamento, anche aziendale. In qualsiasi momento potranno essere esercitati i diritti stabiliti dal Regolamento Europeo n. 679/2016, agli artt. da 15 a 22, che riconoscono, tra gli altri, il diritto al soggetto interessato di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica ovvero l'integrazione, la cancellazione ("diritto all'oblio"), salvo i casi previsti all'art. 17 comma 3 del Regolamento UE 679/2016. Lei, inoltre, ha diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo (Autorità Garante per la protezione dei dati personali- secondo le modalità previste sul sito internet dello stesso [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)), nei casi previsti dalle disposizioni in materia di protezione dei dati di cui al Regolamento UE 2016/679 e successive disposizioni di armonizzazione. Il Titolare del trattamento per ASL 3 è l'Azienda Socio Sanitaria Ligure 3 con sede in Via Bertani 4 – 16125 Genova (indirizzo PEC: [protocollo@pec.asl3.liguria.it](mailto:protocollo@pec.asl3.liguria.it)) Il Responsabile Della protezione dei Dati ( R.P.D.) di ASL 3 è contattabile ai seguenti indirizzi di posta: Via Bertani 4 – 16125 Genova ed alla PEC aziendale [protocollo@pec.asl3.liguria.it](mailto:protocollo@pec.asl3.liguria.it)."*

Il sottoscritto, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità e sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, dichiara:

- di non essere stato titolare di un'attività zootecnica, oggetto di revoca da parte dell'Autorità Locale Competente, nei due anni precedenti.
- che vengono rispettati i pertinenti requisiti generali e specifici in materia d'igiene di cui all'art. 4 del Regolamento CE n° 852/2004
- che vengono rispettate le norme edilizie del Comune interessato; se viene adibito un immobile a ricovero questo sia regolarmente censito presso il catasto; se necessaria la concimaia questa sia di dimensioni adeguate
- di impegnarsi ad adottare una corretta igiene zootecnica e una regolare ed efficace lotta contro insetti e roditori
- che gli animali non sono detenuti in locali ad uso abitazione o in diretta comunicazione con essi
- di essere proprietario dell'immobile/terreno in cui insisterà la struttura o di averne la piena disponibilità per l'uso che si intende farne, in virtù di un regolare contratto di affitto o comodato d'uso

data \_\_\_\_\_

firma dell'operatore \_\_\_\_\_

L'OPERATORE POTRA' STAMPARE DIRETTAMENTE DALLA BDN L'ATTESTATO DI REGISTRAZIONE, CON L'ANAGRAFICA DELL'ATTIVITÀ DELLO STABILIMENTO RIPORTANTE LA DATA DI REGISTRAZIONE E L'EVENTUALE DATA DI SOSPENSIONE O CESSAZIONE ATTIVITÀ.