

ALLEGATO 8

Bollo
€16,00
L.71/2013

Alla Regione Calabria
Dipartimento Agricoltura e Risorse Agroalimentari
Settore n.9
PSR 14/20 Agroambiente e Zootecnia
Cittadella Regionale
Germaneto

Oggetto: D.lvo n. 52 dell'11/05/2018 e D.M. 19 luglio 2000 n. 403.
Richiesta iscrizione elenco regionale operatori inseminazione artificiale ed impianto embrionale.

Il sottoscritto..... nato a.....
ilresidente in comune di.....
cap.....indirizzo
telefono.....e-mail.....partita IVA.....
codice fiscale.....

CHIEDE

di essere iscritto all'apposito elenco di operatori di inseminazione artificiale e di impianto embrionale, di cui agli artt. 21 e 31 del Decreto 18 luglio 2000 n. 403 del Ministero delle Politiche agricole e forestali.

DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

di essersi laureato in Medicina Veterinaria in data.....presso l'università degli studi died iscritto all'Albo professionale dell'Ordine della provincia dial n.....e di praticare l'inseminazione artificiale e l'impianto embrionale per la/e specie.....

OPPURE

- di essere operatore pratico di inseminazione artificiale per la specie.....
- di essere iscritto al registro degli operatori di F.A. dell'UOFAA della provincia di.....al n.....;
- di voler esercitare l'inseminazione artificiale nei seguenti ambiti:
 - proprio allevamento, in qualità di titolare dell'Azienda.....sita in Comune divia.....p. IVA
 - altrui allevamento, in qualità di collaboratore (1).....dell'Azienda.....sita in comune diviap. IVA.....di cui è legale rappresentante il sig.....nato a.....residente in comune di.....via.....cap.....prov.....TelC.F.

(2).....
.....
.....

DICHIARA

inoltre:

- di ricorrere per la fornitura del materiale seminale ai seguenti Recapiti o Centri (per il materiale seminale fresco o refrigerato).....

- di impegnarsi a:

- a) rifornirsi di materiale seminale esclusivamente presso i recapiti autorizzati;
- b) rifornirsi di embrioni secondo le modalità previste dalla normativa vigente;
- c) mantenere in buono stato di conservazione il materiale seminale;
- d) utilizzare esclusivamente materiale seminale di riproduttori approvati per l'inseminazione artificiale;
- e) certificare, sugli appositi moduli forniti dalla Regione, l'intervento di inseminazione artificiale, indicando: data, specie, razza o tipo genetico e matricola del riproduttore maschio, specie, razza o tipo genetico e matricola, se presente, della fattrice, nonché generalità del proprietario della fattrice, tale obbligo non sussiste per l'inseminazione artificiale suina effettuata con seme fresco o refrigerato;
- f) utilizzare ciascuna dose di materiale seminale per una sola fattrice;
- g) non suddividere le singole dosi né impiegarle per più di una fecondazione;
- h) di trasmettere i certificati di intervento fecondativo, entro 60 giorni dalla compilazione, all'Associazione allevatori competente per territorio;
- i) segnalare immediatamente alla Regione qualsiasi sopravvenuta variazione di dati indicati nella presente domanda ed inerenti l'iscrizione all'elenco regionale;

ALLEGA

(solo per gli operatori pratici di inseminazione artificiale)

1) autocertificazione relativa al possesso dell'attestato di idoneità rilasciato ai sensi dell'art. 2 della Legge n. 74 del 12 marzo 1974, specificante l'Ente che l'ha rilasciato e la data di rilascio;

2) autocertificazione relativa al possesso di convenzione/i sottoscritta/e con un Recapito o Centro, relativamente al materiale seminale fresco o refrigerato, specificante il/i Recapito/i o Centro e la/e data/e di sottoscrizione. Sono esonerati gli operatori pratici che operano esclusivamente nell'ambito di un impianto aziendale di inseminazione artificiale per la specie suina.

FIRMA

.....
La firma viene apposta in presenza del dipendente addetto ovvero presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, ai sensi del DPR 445/2000art. 38, comma 3.

NOTE:

- (1) interno (precisare se familiare o dipendente,) - esterno (precisare se occasionale o continuativo);
- (2) altro.