

Allegato 1 - Operatori pratici

apporte marca
da bollo
da 16,00 euro

All'Agenzia Laore Sardegna
Servizio sviluppo delle filiere animali
via Caprera 8
09123 – Cagliari

protocollo.agenzia.laore@legalmail.it
laoresardegna@agenzia-laore.it

Oggetto: richiesta di iscrizione nell'elenco regionale degli operatori d'inseminazione artificiale e di impianto embrionale nel settore bovino e suino. Sezione 1. Operatori pratici.

Legge 15 gennaio 1991, n. 30 "Disciplina della Riproduzione animale" e ss.mm.ii. e relativo regolamento di esecuzione D.M. 19 luglio 2000, n. 403. Legge 15 gennaio 1991, n. 30 e ss.mm.ii. - D.M. 19 luglio 2000, n. 403. DGR 10/11 del 21.2.2017 Incarico all'Agenzia Laore Sardegna per l'istituzione e la tenuta dell'elenco regionale degli operatori di inseminazione artificiale nel settore bovino e suino.

Il/La sottoscritto/a

Cognome e Nome _____

Data di nascita _____ Comune di nascita _____ Provincia _____

Comune di residenza _____ Indirizzo _____ C.A.P. _____

Provincia _____ Codice fiscale _____

n. telefono _____ e-mail _____

CHIEDE

di essere iscritto/a all'elenco regionale degli operatori di inseminazione artificiale e di impianto embrionale, di cui all'art. 21 del Decreto 19 luglio 2000, n. 403, nella **Sezione 1. Operatori pratici**.

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze previste, in caso di dichiarazioni non veritiere, dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000:

- di aver conseguito l'attestato d'idoneità, ai sensi dell'art. 2 della Legge n. 74 del 12 marzo 1974 e ss.mm.ii., ad eseguire gli interventi d'inseminazione artificiale degli animali per la/e specie:
 - bovina;
 - suina;
- di essere iscritto al Registro Nazionale UOFAA, con il n. (*)
- di essere iscritto all'elenco degli operatori della Regione con codice; (**)
- che intende praticare la F.A. (barrare la/e casella/e interessata/e):
 - nel proprio allevamento (Rag. Soc.)
 posto nel comune di Prov. (.....)
 Via/Localitàn.
 Codice anagrafe (DPR 317/96) IT |_|_|_| |_|_| |_|_|_|
 - e/o in altrui allevamento dove già svolge attività di collaboratore
 - interno
 - familiare;
 - dipendente;
 - esterno
 - occasionale;
 - continuativo;
 (Rag. Soc.)
 posto nel comune di Prov. (.....)
 Via/Localitàn.
 Codice anagrafe DPR 317/96 n. IT |_|_|_| |_|_| |_|_|_|
 - e/o in altrui allevamento;
- di ricorrere, per la fornitura del materiale seminale, ai seguenti impianti per l'inseminazione artificiale con cui ha sottoscritto convenzioni:
 - cod. |_|_|_| |_|_| |_|_|_|
 - cod. |_|_|_| |_|_| |_|_|_|
 - cod. |_|_|_| |_|_| |_|_|_|
- di rendere disponibili in sede di controllo le convenzioni sottoscritte con i centri di produzione seminale o recapiti;
- di impegnarsi a fornire, nel rispetto delle vigenti norme di legge, ogni informazione ritenuta necessaria dall'Agenzia Laore per il corretto ed efficace svolgimento delle attività istituzionali;
- di impegnarsi a comunicare, entro 30 giorni, ogni variazione intervenuta successivamente all'invio delle dichiarazioni contenute nella presente domanda e la cessazione dell'attività;
- di essere informata/o, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 e D.lgs. n. 196/03 (legge sulla privacy), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito delle Strutture preposte dell'Agenzia Laore Sardegna, per le finalità di gestione della normativa di riferimento;

- di autorizzare l'Agenzia Laore a pubblicare sul sito istituzionale della Regione Sardegna e sul sito tematico Sardegna Agricoltura i dati relativi all'iscrizione richiesta, allo scopo di informare gli allevatori e gli operatori del settore.

A L L E G A

- fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

Luogo e data

FIRMA

.....

.....

(*) indicare il numero di iscrizione al Registro Nazionale UOFAA.

(**) indicare il codice attribuito da altra Regione in cui il richiedente ha già ottenuto l'iscrizione ad analogo elenco regionale.