

CORREZIONE DATI ANAGRAFICI

**Al Servizio Veterinario
S.C. Area Sanità Animale
Ufficio Anagrafe Veterinaria**

Sede di _____

Il sottoscritto/a

(nome) _____ (cognome) _____
nato/a il _____ a _____ prov. _____ stato di nascita _____
nazionalità _____ codice fiscale _____
residente a _____ prov. _____ CAP _____ via _____ n. _____
telefono (fisso o mobile) _____ e-mail (facoltativa) _____

in qualità di

detentore dell'Allevamento _____ cod. az. _____
specie allevata _____ con sede in _____
(prov. _____), Via/Fraz. _____ nr. _____

- al fine di ottenere il **rilascio del/i duplicato/i del/i passaporto/i relativo/i a/ai bovino/i** sotto indicato/i,
- ai sensi dell'art. 47 e dell'art. 3 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000.

CONSAPEVOLE CHE, ai sensi dell'art. 76, comma 1, D.P.R. 28 dicembre 2000, n°445, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dallo stesso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA

i seguenti dati anagrafici :

1. marchio auricolare _____ nato il _____
razza _____ sesso _____ madre _____
2. marchio auricolare _____ nato il _____
razza _____ sesso _____ madre _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. e art. 13 del Reg. UE 2016/679:

"Dichiara in ultimo di essere informato/a che i suoi dati personali saranno trattati, in conformità al D.Lgs 196/2003 e ss.mm.ii. e del Reg. UE 2016/679 dall'ASL CN1., esclusivamente ai fini del presente procedimento.

I dati personali sono trattati per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati. Gli interessati hanno il diritto di ottenere dall'ASL CN1, nei casi previsti, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento).

L'apposita istanza all'ASL CN1 è presentata contattando l'U.R.P., Via Carlo Boggio 12 12100 CUNEO, indirizzo email: urp@aslcn1.it

Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento hanno il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento)

_____, li _____ IL DICHIARANTE _____

SPAZIO RISERVATO AL SERVIZIO

Il sottoscrittore è identificato con documento di identità nr. _____

Data _____ Il dipendente addetto _____

MOD_{DPRE}114/REV n° 02 del settembre 2018

INFORMAZIONI

A COSA SERVE IL MODULO

Il modulo serve per comunicare al Servizio Veterinario la richiesta di correzione dei dati anagrafici inseriti in Banca Dati Nazionale di capi bovini.

CHI DEVE COMPILARE IL MODULO

Il modulo deve essere compilato dal detentore degli animali.

MODALITÀ DI CONSEGNA DEL MODULO ALL'ASL

Il modulo può essere:

- a) *Firmato in presenza del dipendente addetto dell'Ufficio Veterinario competente per territorio al quale è consegnato. In caso di firma del modello in presenza del dipendente addetto all'ufficio, il sottoscrittore verrà identificato previa esibizione di un documento di identità.*
- b) *Spedito per telefax al numero 0174-191546 oppure 0175-055104, con allegata fotocopia del documento di identità in corso di validità del richiedente.*
- c) *Trasmesso da P.E.C. o da casella di posta elettronica ordinaria (mail) all'indirizzo: protocollo@aslc1.legalmailPA.it, con allegata fotocopia del documento di identità in corso di validità del richiedente.*
- d) *Trasmesso **esclusivamente da P.E.C.** all'indirizzo P.E.C.: dip.prevenzione.aslc1@legalmail.it, con allegata fotocopia del documento di identità in corso di validità del richiedente.*
- e) ***Firmato digitalmente** e trasmesso da P.E.C. all'indirizzo P.E.C.: dip.prevenzione.aslc1@legalmail.it;*

Avvertenze:

se la richiesta viene fatta da una persona delegata è obbligatorio allegare delega scritta alla compilazione della presente richiesta e fotocopia del documento di identità in corso di validità del delegante.

RIFERIMENTI

Servizio Veterinario Area Sanità Animale

CUNEO - Corso Francia 10 ☎ 0171/450141-142
MONDOVI' - Via Fossano 4 ☎ 0174/676124
Fax 0174/1915146

SAVIGLIANO - Via Torino, 143 ☎ 0172/240641
FOSSANO - Via Lancimano 51 ☎ 0172/699341
SALUZZO – C. Residenziale "Le Corti"
Via della Resistenza 16/F ☎ 0175/479700
Fax 0175/055104
mail: sanita.animale@aslc1.it