

## DENUNCIA NASCITA EQUIDE

Al Servizio Veterinario  
S.C. Area Sanità Animale  
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

operatore responsabile dello stabilimento cod. aziendale \_\_\_\_\_  
specie allevata \_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_  
(prov. \_\_\_\_\_), Via/Fraz. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

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,

## DENUNCIA

### la nascita del PULEDRO :

Identificativo/nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_  
Sesso \_\_\_\_\_ Mantello \_\_\_\_\_  
Specie (asino, mulo, cavallo, bardotto) \_\_\_\_\_  
Codice elettronico della madre \_\_\_\_\_  
Dpa  Non Dpa   
Soggetto incaricato per l'identificazione:  
Veterinario \_\_\_\_\_  
Identificazione semplificata di puledri destinati direttamente al macello sì  no   
Dati del proprietario: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Percentuale di proprietà: \_\_\_\_\_%

**INFORMATIVA AI SENSI dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679:**

“Dichiara in ultimo di essere informato/a che i suoi dati personali saranno trattati, in conformità al Reg. UE 2016/679 dall'ASL CN1 titolare del trattamento, 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 n. 12 - 12100 CUNEO, indirizzo email: [urp@aslc1.it](mailto:urp@aslc1.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).

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE \_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO AL SERVIZIO**

Il sottoscrittore è identificato con documento di identità nr. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Il dipendente addetto \_\_\_\_\_

## **INFORMAZIONI**

### **A COSA SERVE IL MODULO**

*Il modulo serve per comunicare al Servizio Veterinario la nascita di capi equidi.*

### **CHI DEVE COMPILARE IL MODULO**

*Il modulo deve essere compilato dal detentore degli animali o dal proprietario 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) *Trasmesso **da P.E.C.** o da **casella di posta elettronica ordinaria (mail)** all'indirizzo mail del distretto di riferimento (vedi riferimenti sotto riportati) con allegata fotocopia del documento di identità in corso di validità del richiedente*

#### **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 e-mail: [sanita.animale@aslc1.it](mailto:sanita.animale@aslc1.it)**

CUNEO - Corso Francia 10 ☎ 0171/450141-142 e-mail: [anagrafeveterinaria.cuneo@aslc1.it](mailto:anagrafeveterinaria.cuneo@aslc1.it)

MONDOVI' - CASCINA VIGNABEN Località Beila Via Conti di Sambuy ☎ 0174/676124

e-mail: [anagrafeveterinaria.cuneo@aslc1.it](mailto:anagrafeveterinaria.cuneo@aslc1.it)

FOSSANO - Via Lancimano 51 ☎ 0172/699341 e-mail: [anagrafeveterinaria.fossano@aslc1.it](mailto:anagrafeveterinaria.fossano@aslc1.it)

SAVIGLIANO - Via Torino 143 ☎ 0172/240641 e-mail: [anagrafeveterinaria.savigliano@aslc1.it](mailto:anagrafeveterinaria.savigliano@aslc1.it)

SALUZZO – C. Residenziale "Le Corti via della Resistenza 16/F ☎ 0175/479700

e-mail: [anagrafeveterinaria.saluzzo@aslc1.it](mailto:anagrafeveterinaria.saluzzo@aslc1.it)