	<b>MODULO</b>	Animali vivi - All. H equidi conto proprio (VETC.MO.2564.02).doc
		pag 1/2



**Allegato H**

## AUTODICHIARAZIONE DELLA REGISTRAZIONE COME TRASPORTATORE “CONTO PROPRIO” DI EQUIDI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita I.V.A. \_\_\_\_\_  
residente in via \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_  
Cod. aziendale \_\_\_\_\_ in qualità di proprietario/detentore di:  
☐ equidi allevati per diporto  
☐ equidi registrati o comunque non da macello  
☐ equidi comunque trasportati senza finalità economica presso la propria abitazione/ allevamento  
(Cod. aziendale \_\_\_\_\_) Ragione Sociale \_\_\_\_\_  
sito in via \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_;  
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in cui incorre chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal tale testo unico, nonché delle conseguenze di decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente mendace ai sensi dell'art. 75 D.P.R. 445/2000,

### DICHIARA


- di essere a conoscenza e di rispettare i principi espressi dagli articoli 3 e 27 del Reg. (CE) N. 1/2005 in materia di protezione degli animali durante il trasporto;
- di trasportare esclusivamente i propri equidi, con il proprio mezzo (\*) marca \_\_\_\_\_ tipo \_\_\_\_\_ targa \_\_\_\_\_ e di soddisfare i requisiti del sopraccitato articolo 3 del Reg. (CE) 1/2005;
- che il sopraindicato mezzo di trasporto ha pavimento e pareti ben connesse, lavabili e disinfettabili e raccordati tra loro in modo da impedire la fuoriuscita di liquami ed ha le seguenti dimensioni interne:

<b>SUPERFICIE</b>	
<b>ALTEZZA</b>	

- di essere stato registrato con numero \_\_\_\_\_ nell'apposito registro dei trasportatori “conto proprio” di equidi presso il Servizio Veterinario dell'ASL “VC” Vercelli in data \_\_\_\_\_.

Si impegna altresì a attuare una procedura di controllo e manutenzione periodica per il mantenimento dei requisiti del mezzo di trasporto e di aggiornare presso il Servizio veterinario in cui è stato registrato ogni eventuale variazione inerente alla propria registrazione ed ai mezzi utilizzati per il trasporto di animali vivi.

Stesura	Verifica	Autorizzazione	Emissione
S.S.D. Veterinario Area C Dicembre 2025	S.S.D. Veterinario Area C Dicembre 2025	S.S.D. Veterinario Area C Dicembre 2025	S.S.D. Veterinario Area C Dicembre 2025
QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO, O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.			

	<b>MODULO</b>	Animali vivi - All. H equidi conto proprio (VETC.MO.2564.02).doc
		pag2/2

A tal fine si allega:

- fotocopia carta di circolazione del mezzo di trasporto;
- fotocopia documento di identità e codice fiscale del titolare / legale rappresentante.

Dichiara, infine:

- di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del Reg. (UE) 2016/679 e D.Lgs. n. 196/2003 novellato dal D.Lgs. n. 101/2018, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e di acconsentire al trattamento degli stessi da parte di ASL "VC" SERVIZIO VETERINARIO.

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Sezione da compilare a cura del Servizio Veterinario:

Protocollo Arrivo n. .... del .....

VISTO: IL DIRETTORE S.S.D. VETERINARIO AREA C – ASL VC

data \_\_\_\_\_ *Firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs n. 82/2005 a piè di pagina*

(\* ) indicare le caratteristiche e generalità di ogni mezzo utilizzato per il trasporto di equidi La presente autorizzazione è valevole cinque anni dalla data del rilascio e potrà essere revocata in qualsiasi momento qualora fossero accertate violazioni alle disposizioni legislative e regolamentari inerenti gli aspetti igienico-sanitari e del benessere animale. L'autorizzazione perde la sua validità ogni qual volta intervengano mutamenti di titolarità della licenza di trasporto o siano richieste estensioni o integrazioni di attività di trasporto, modificatrici di quella per la quale era stata originariamente concessa.

Stesura	Verifica	Autorizzazione	Emissione
S.S.D. Veterinario Area C Dicembre 2025	S.S.D. Veterinario Area C Dicembre 2025	S.S.D. Veterinario Area C Dicembre 2025	S.S.D. Veterinario Area C Dicembre 2025
QUESTO DOCUMENTO È DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE VC DI VERCELLI E NON PUÒ ESSERE USATO, O RIPRODOTTO SENZA AUTORIZZAZIONE.			