

# Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

(Art. 47 D.P.R. 445/2000: stati, qualità personali o fatti a diretta conoscenza dell'interessato dichiarante)

**Servizio Sanità Animale** ASL Medio Campidano  
via Bologna n. 13 - 09025, Sanluri – via Montale 09036 Guspini  
Mail: [sanita.animale@aslmediocampidano.it](mailto:sanita.animale@aslmediocampidano.it)  
PEC: [sanita.animale@pec.aslmediocampidano.it](mailto:sanita.animale@pec.aslmediocampidano.it)

Proprietario <input type="checkbox"/> Operatore <input type="checkbox"/>	Cod. fisc.
Indirizzo:	Comune:
Tel.	Mail:

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e formazione o uso di atti falsi, consapevole inoltre della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, 76 – D.P.R. 445/2000)

## COMUNICA

La morte di n. .... capi della specie ..... nello stabilimento codice IT	
Comune _____	Località: _____

Identificativi degli animali morti:

N.	Identificativo dell'animale	Data Morte	Categoria
1			
2			
3			

Si è provveduto ad aggiornare, entro i tempi normativamente previsti, l'anagrafe zootecnica nel Registro di stalla informatizzato in BDN di carico e scarico animali.

Il Sottoscritto dichiara di essere informato dell'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs.n.196/2003 e s.m.i. in particolare delle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati

Data.....

**Il Dichiarante\***

.....

\*Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e s.m.i., la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente tramite un incaricato o a mezzo posta ordinaria o elettronica.