

AL SIGNOR SINDACO DEL COMUNE DI GALLICANO NEL LAZIO

Ai Servizi Veterinari del distretto di

Il sottoscritto

Nato a il.....

Residente in

Via/loc. telefono

Comunica

Ai sensi dell'attuale normativa la macellazione a domicilio di n°..... suini di sua proprietà per uso esclusivo familiare. La macellazione avverrà il giorno alle ore

Presso il Comune di

Loc.....

A tal fine dichiara:

- l'autoconsumo è destinato al nucleo familiare costituito da n°..... persone
- di disporre di idoneo spazio ed attrezzature;
- di possedere conoscenze sulle modalità di macellazione del suino e lavorazione dei prodotti derivati;
- di disporre di acqua idonea all'uso umano;
- di aver effettuato il versamento di EURO 15,00 (macellazione un suino); EURO 20,00 (macellazione contemporanea n°2 suini) sul CC n°82501008 intestato a Azienda USL Roma G – Servizio Tesoreria;

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che qualora le prescrizioni di cui sopra non fossero rispettate di contravvenire alle norme di Legge.

_____ li _____

In fede