

Allegato 3 Modello per utenti (fac simile comunicazione suini macellati a domicilio)

AL SIGNOR SINDACO DEL COMUNE DI

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 25,00 (macellazione un suino compreso esame trichinoscopico); EURO 35,00 (macellazione contemporanea n. 2 suini compreso esame trichinoscopico) 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