



**REGIONE TOSCANA**

Direzione Agricoltura e sviluppo rurale  
**Settore Produzioni agricole, vegetali e  
zootecniche. Promozione**  
Via Di Novoli 26  
50127 Firenze

**Oggetto: Decreto legislativo 11 maggio 2018 n. 52 e D.M. 19 luglio 2000, n. 403.  
Richiesta d'autorizzazione/rinnovo a gestire una stazione di monta equina naturale privata.**

(scrivere in stampatello)

Il sottoscritto  
(generalità del richiedente)

Cognome e nome.....con codice fiscale.. ..

nato a ..... il.....

residente in ..... via ..... n°.....

N. tel. ....cell..... fax.....e\_mail.....

Nella sua qualità di Titolare  Legale rappresentante  (barrare la voce che interessa)

dell'impresa (ragione sociale).....

partita iva.....Sede legale in.....Indirizzo:.....

.....prov .....Sede operativa in.....

indirizzo.....

telefono.....fax.....e-mail.....

pec.....

**Chiede**

il rilascio

od il rinnovo Cod. stazione .....

Decreto autorizzazione n..... del ...../...../.....

dell'autorizzazione alla gestione di una stazione di monta naturale equina privata

Ubicata nel Comune di.....Provincia.....

località ..... via ..... n° .....

Codice allevamento (anagrafe animale DPR 317/96).....

**(Compilare se interessati )**

L'autorizzazione al prelievo di materiale seminale degli stalloni presenti nella stazione ed al successivo impiego dello stesso, utilizzando seme fresco, sulle fattrici che si trovano presso la stazione medesima. A tale proposito il veterinario che garantisce la regolarità del prelievo e l'utilizzazione del materiale seminale è:

cognome ..... nome .....  
partita iva ..... nato a ..... il.....  
residente in ..... via ..... n° .....  
tel. .... cell. .... fax.....  
e-mail..... pec.....  
iscritto all'elenco regionale degli operatori d'inseminazione artificiale con n°.....

## Dichiara

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. . n. 445 del 28 dicembre 2000:

1) che la stazione è gestita da:

(cognome e nome del gestore) .....

in qualità di (titolare, dipendente o consulente o incaricato con atto formale).....

nato a .....il.....residente in .....

via ..... n°.....

n. tel.....n. cell.....e-mail.....

Cod. fiscale.....

In possesso del seguente titolo di studio.....

conseguito presso.....nell'anno.....

(ai fini della normativa in materia il gestore deve essere in possesso del diploma di istruzione secondaria di 1° grado);

2) che presso la stazione sopracitata funzioneranno riproduttori maschi, specificati nell'elenco riproduttori allegato e che verranno annualmente comunicati alla Regione Toscana tramite apposito modulo, e che gli stessi rispondono ai requisiti previsti all' articolo 4 del D.M. n. 403/2000;

3) che il personale impiegato nella stazione di monta è qualificato per le specifiche mansioni;

4) che la stazione non ha subito modifiche strutturali intervenute successivamente al rilascio della precedente autorizzazione (solo nel caso di rinnovo autorizzazione);

4) che nei confronti dello Scrittore o dell'organismo che rappresenta non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione, di cui all'art. 67 D. Lgs 159/2011;

## Si impegna

a) a registrare tutti gli atti fecondativi sugli appositi moduli di avvenuto accoppiamento (CIF), completi delle necessarie informazioni richieste;

b) a disporre di un registro che riporti specie, razza o tipo genetico e matricola dei riproduttori maschi presenti nella stazione;

c) a rilasciare al proprietario della fattrice copia del certificato di intervento fecondativo;

d) a conservare i moduli degli avvenuti interventi fecondativi per i due anni successivi a quello di registrazione dell'intervento;

e) ad uniformarsi alle prescrizioni emanate dalle competenti A.S.L. in materia di profilassi e polizia sanitaria;

- f) a denunciare, anche tramite il veterinario, la comparsa nei propri riproduttori di qualsiasi manifestazione sospetta o di qualsiasi malattia infettiva e/o diffusiva;
- g) a conservare i certificati rilasciati dalla ASL che attestino l' idoneità sanitaria dei riproduttori;
- h) a comunicare, in caso d' utilizzo di seme fresco, l' eventuale variazione del veterinario che garantisce l' operatività della stazione;
- i) a rendere pubbliche le tariffe di monta per ciascun riproduttore impiegato nella stazione ed a comunicarle nei termini stabiliti alla Regione Toscana;
- l) a non mantenere nella stazione maschi interi in età da riproduzione non autorizzati o non aventi i requisiti prescritti per essere idonei alla riproduzione, specificati all' articolo 4 del D.M. n. 403/2000, anche se adibiti all' accertamento preliminare del calore nelle fattrici;
- m) a comunicare alla Regione Toscana, nei termini stabiliti dalla stessa, l' elenco dei riproduttori iscritti ai libri genealogici o ai registri, impiegati nella stazione di monta;
- n) a non ricoverare nelle stesse strutture di stabulazione, che devono essere nettamente separate le une dalle altre, animali di specie diverse, con le dovute eccezioni indicate all' articolo 6, comma 1, lett. m) del D.M. n. 403/2000;
- o) ad impiegare i riproduttori maschi, autorizzati alla monta, esclusivamente nell' ambito degli spazi adibiti alla riproduzione, in quanto la monta girovaga è espressamente vietata dalla normativa vigente;
- p) a non detenere, nei locali della stazione, attrezzature atte alla refrigerazione, al congelamento e al trattamento del materiale seminale;
- q) a consentire i relativi controlli, in ordine alla richiesta in oggetto, che le Amministrazioni competenti riterranno opportuni;
- r) ad esonerare l' Amministrazione regionale da qualsiasi responsabilità, o da qualsiasi azione legale o molestia, conseguente ad eventuali danni che, per effetto dell' attività e della gestione della stazione di monta, dovessero essere provocati a persone o a beni pubblici o privati.

## Allega

- elenco stalloni equidi impiegati nella Stazione di monta naturale; (allegato 1)
- copia delle certificazioni sanitarie dei riproduttori impiegati nella stazione;
- copia del certificato genealogico o anagrafico dei riproduttori impiegati dal quale risulti l' idoneità all' impiego in qualità di riproduttore;
- relazione sulle infrastrutture ed attrezzature della stazione secondo lo schema allegato (All. 2);
- copia di un documento d' identità del richiedente in corso di validità.

Data.....

Firma .....

Autenticata ai sensi di legge

Ai sensi dell' art. 38, comma 3, del DPR n. 445/2000, la firma è sottoscritta dall' interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta ed inviata, insieme alla fotocopia non autenticata di un documento d' identità del dichiarante, all' Ufficio competente.

**N.B. All'atto del ricevimento dell'attestato d' autorizzazione, il gestore dovrà obbligatoriamente applicare la prevista Marca da bollo.**

## INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (PRIVACY)

Ai sensi dell'art. 13 del Reg. (UE)/679/ 2016 la informiamo che il trattamento dei suoi dati personali, raccolti con la presente istanza, ai sensi del Decreto legislativo 11 maggio 2018 n. 52 e D.M. 19 luglio 2000 n. 403, finalizzato esclusivamente al procedimento relativo a detta istanza sarà effettuato con modalità informatizzate.

I suoi dati saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine facciamo presente quanto segue:

- la Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze; [regionetoscana@postacert.toscana.it](mailto:regionetoscana@postacert.toscana.it));

- il conferimento dei dati in oggetto ha natura obbligatoria, in quanto necessario per l'adempimento delle normative che regolano il rilascio dell'autorizzazione di cui al Decreto legislativo 11 maggio 2018 n. 52 e D.M. 19 luglio 2000, n. 403. L'eventuale rifiuto a fornire tali dati comporta l'impossibilità a procedere con l'istruttoria dell'istanza;

- i dati personali sono comunicati, per le finalità sopra indicate e per gli aspetti di rispettiva competenza, all'Azienda unità sanitaria locale competente per territorio, ai Ministeri competenti e potranno essere diffusi presso banche dati regionali;

- sono oggetto di diffusione i provvedimenti riguardanti il rilascio/rinnovo dell'autorizzazione relativa all'istanza, sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta Regionale Toscana e l'elenco dei soggetti/strutture autorizzate è reso pubblico ai sensi della normativa vigente in materia;

- i suoi dati saranno conservati presso gli uffici del Settore "Produzioni agricole vegetali e zootecniche. Promozione" della Direzione Agricoltura e sviluppo rurale - per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa;

- lei ha il diritto di accedere ai dati personali che la riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati ([urp\\_dpo@regione.toscana.it](mailto:urp_dpo@regione.toscana.it));

- può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).

## ELENCO DEI RIPRODUTTORI EQUIDI IMPIEGATI ANNO \_\_\_\_\_

Nome riproduttore	Data nascita	Razza o produzione tipica	N. microchip	N. iscr. L.G o R.A.	Nome padre	Nome madre	Tariffa di monta*

\* per le stazioni di monta naturale PUBBLICA .

La tariffa come previsto dall'art. 6 lettera h) del D.M. 403/2000 deve essere resa pubblica e comunicata alla Regione competente nei termini stabiliti dalla stessa.

**RELAZIONE TECNICA SULLE INFRASTRUTTURE ED ATTREZZATURE DELLA STAZIONE DI MONTA  
NATURALE EQUINA COMUNE DI \_\_\_\_\_**

a) Descrizione dell'azienda agricola: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

b) Località sede della stazione e strade d'accesso: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

c) Numero dei box adibiti:  
al ricovero degli stalloni \_\_\_\_\_  
- al ricovero delle fattrici: \_\_\_\_\_

d) Descrizione del numero ed ampiezza dei recinti in dotazione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

e) Descrizione dello spazio/locale per la monta e relativa idonea attrezzatura di monta:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

f) Indicare se viene praticata monta brada \_\_\_\_\_

g) Rifornimento idrico:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

h) Personale addetto alle operazioni di fecondazione:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

i) Mezzi d'assistenza e pronto soccorso:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

In caso di stazione di monta equina in cui si richiede l'autorizzazione al prelievo di materiale seminale degli stalloni presenti nella stazione ed al successivo impiego dello stesso, utilizzando seme fresco, sulle fattrici che si trovano presso la stazione medesima compilare i successivi punti

j) Descrizione del locale/spazio attrezzato per il prelievo del materiale seminale

---

---

k) Descrizione delle attrezzature presenti per la pratica dell'inseminazione artificiale

---

---

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_