

REGIONE  
TOSCANA



MARCA  
DA  
BOLLO

**Mod. 11**

**REGIONE TOSCANA**

Direzione Agricoltura e sviluppo rurale

**Settore Produzioni agricole, vegetali e zootecniche.**

**Promozione**

Via Di Novoli 26

50127 Firenze

Pec: [regionetoscana@postacert.toscana.it](mailto:regionetoscana@postacert.toscana.it)

**Oggetto: Decreto legislativo 11 maggio 2018 n. 52 e D.M. 19 luglio 2000, n. 403.**

**Comunicazione inseminazione artificiale per la specie suina nell'ambito aziendale.**

(scrivere in stampatello)

Il sottoscritto ..... con codice fiscale .....

partita iva ..... nato a ..... il.....

residente in ..... via ..... n. ....

tel. .... cell. .... fax .....

Nella sua qualità di Legale rappresentante.....

**(compilare se occorre)**

ragione sociale.....

n. codice allevamento .....partita iva.....

sede legale (indirizzo, telefono, fax, e.mail) .....

sede amministrativa (indirizzo, telefono, fax) .....

**D I C H I A R A**

sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze previste, in caso di dichiarazioni non veritiere, dagli artt.75 e 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000:

- di essere titolare di un allevamento suino ubicato nel comune di .....

Provincia.....Via/Loc. ....

Codice Anagrafe (DPR 317/96) |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|/|\_|\_|

- che presso tale allevamento sono presenti mediamente un totale di n. .... suini, di cui:

- verri di razza ..... n. .... di razza ..... n.
- scrofe di razza ..... n. .... di razza ..... n.
- verri di razza ..... n. .... di razza ..... n.

- scrofe di razza n. di razza n.
- verri di razza n. di razza n.
- scrofe di razza n. di razza n.
- verri di razza n. di razza n.
- scrofe di razza n. di razza n.

*Se ricorre il caso:*

- che il seme prelevato dai verri presenti nell'allevamento è destinato a scrofe stabulate nelle seguenti sedi aziendali:  
(indicare tutte le sedi cui il materiale seminale è destinato)

- Unità Epidemiologica - Codice Aziendale Anagrafe (DPR 317/96) |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| / |\_|\_|

indirizzo.....

n. scrofe .....

- Unità Epidemiologica - Codice Aziendale Anagrafe (DPR 317/96) |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| / |\_|\_|

indirizzo.....

n. scrofe .....

- Unità Epidemiologica - Codice Aziendale Anagrafe (DPR 317/96) |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| / |\_|\_|

indirizzo.....

n. scrofe .....

- Unità Epidemiologica - Codice Aziendale Anagrafe (DPR 317/96) |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| / |\_|\_|

indirizzo.....

n. scrofe .....

- Unità Epidemiologica - Codice Aziendale Anagrafe (DPR 317/96) |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| / |\_|\_|

indirizzo.....

n. scrofe .....

- che l'allevamento dispone di locali e attrezzature adeguate per il prelievo, la preparazione e la conservazione del materiale seminale fresco e/o refrigerato;
- che i riproduttori maschi presenti in allevamento risultano idonei per la monta naturale (iscritti nella sezione "riproduttori maschi" del LG o RA o in un registro di suini riproduttori ibridi);
- di rispettare tutte le prescrizioni in materia di profilassi e di polizia sanitaria emanate dal Servizio Veterinario della Azienda ASL competente;
- di effettuare il prelievo e la preparazione di materiale seminale proveniente da riproduttori maschi presenti in azienda per l'esclusiva inseminazione delle scrofe dell'azienda medesima;
- che l'azienda dispone di personale idoneo all'effettuazione delle mansioni prima indicate, così come di seguito specificato:

Sig. ....

Qualifica.....

codice elenco regionale operatori I.A. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

codice Anagrafe(DPR 317/96) Unità epidemiologica in cui opera

□□□□□□□□□□/□□

Sig. ....

Qualifica .....

codice elenco regionale operatori I.A. □□□□□□□□□□

codice Anagrafe(DPR 317/96) Unità epidemiologica in cui opera

□□□□□□□□□□/□□

Sig. ....

Qualifica.....

codice elenco regionale operatori I.A. □□□□□□□□□□

codice Anagrafe(DPR 317/96) Unità epidemiologica in cui opera

□□□□□□□□□□/□□

Sig. ....

Qualifica.....

codice elenco regionale operatori I.A. □□□□□□□□□□

codice Anagrafe(DPR 317/96) Unità epidemiologica in cui opera

□□□□□□□□□□/□□

**(da compilare per allevamenti con più di 500 tra scrofe e riproduttori in attività)**

- che le generalità del Medico Veterinario, responsabile degli aspetti igienico sanitari nello svolgimento dell'attività d'inseminazione artificiale sono:

Dott. (Cognome e nome) .....

nato il ..... a ..... Prov: .....

residente in ..... Prov .....

Via ..... n. ....

partita IVA ..... cod. fiscale.....

**(da compilare solo nel caso in cui il veterinario operi personalmente l'inseminazione artificiale)**

iscritto all'elenco regionale degli operatori di inseminazione artificiale

al n. □□□ □□□□□□ □

Luogo e data

.....

FIRMA

.....

(per esteso e leggibile)

## 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).