

Al Direttore del
Servizio Veterinario
di **Igiene Allev. e Produzioni Zootecniche**
Az. ULS – Teramo

Oggetto: Richiesta rilascio autorizzazione sanitaria per scorte medicinali veterinari.

Il/la sottoscritto/a Dott. nato/a a il
...../...../..... e residente in Via

telefono/..... CELL. /

P.I. C.F. email.....@.....

intende detenere scorte di medicinali veterinari presso :

solo per Veterinari:

ABITAZIONE ai sensi art.34 D.Lvo 218/23 per attività zoiiatrica

AMBULATORIO ai sensi art.34 D.Lvo 218/23

.....

nei locali siti in via n

del comune di (TE). custoditi all'interno di armadio chiudibile a chiave.

Responsabile della tenuta delle scorte :

Dott.....Ordine dei Veterinari di n.

C H I E D E

Alla S.V. il rilascio della prescritta autorizzazione sanitaria. A tal fine allega:

- Dichiarazione/i del/dei Dott. di accettazione incarico responsabilità detenzione scorte medicinali. Per gli allevamenti i Veterinari devono indicare eventuali strutture presso le quali risultano responsabili della tenuta delle scorte;
- Ricevuta pagamento versamento diritti sanitari veterinari € **51,65** effettuato tramite il portale Pago PA accessibile dal sito della ASL di Teramo (<https://www.aslteramo.it/>) indicando come servizio **“SVIAPZ - Accertamenti Con Sopralluogo Codice Prestazione: 35C”**;
- Marca da bollo valore corrente da applicare sull'atto autorizzativo.

Li

Firma