

**AL SIG. SINDACO DI AVELLINO**  
**(Ufficio Sanitario Amministrativo)**  
**Piazza del Popolo**  
**Avellino**

Oggetto: Richiesta autorizzazione alla Macellazione suini di privati a domicilio.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_

alla via/contrada \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_\_

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

**CHIEDE**

l'autorizzazione alla macellazione di n. \_\_\_\_\_ suini presso la propria Azienda situata alla via / contrada \_\_\_\_\_ nel Comune di Avellino.

Dichiara sotto la propria responsabilità che la carne sarà destinata ad esclusivo uso familiare.

Dichiara di aver ottemperato ai versamenti a favore della ASL AV/2 Servizio Veterinario sul conto n. 13431838, con causale : macellazione a domicilio - di € 20,80 per un suino, di € 35,30 per due e di €49,80 per tre suini.

Dichiara di contattare personalmente il Veterinario della ASL AV/2 Dott. Rocco Giovanniello Tel. 333 83 39 855 per la visita sanitaria.

Avellino, lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28/12/2000 , la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante all' Ufficio competente, via Fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

**Comune di Avellino**  
Ufficio Sanitario Amministrativo

**Il Dirigente**

Vista l'Ordinanza Sindacale relativa alla macellazione dei suini di privati;  
Vista la richiesta di cui sopra :

**AUTORIZZA**

**il richiedente, sopra generalizzato, alla macellazione dei suini richiesti.**

Avellino lì, \_\_\_\_\_

Il Responsabile del Servizio  
Prof. C. Roca

Il Dirigente  
Dott. C. Tirri