

**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,

C H I E D E

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 € 19,80 per un suino, di € 32,38 per due suini e di € 47,36 per tre suini.

Dichiara di contattare personalmente il Veterinario della ASL AV/2, Dott. Rocco Giovanniello
Tel. 333 8339855 per la visita sanitaria, prima e dopo la macellazione.

Avellino, lì _____

Firma _____

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28 dicembre 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.