

MODELLO 11

(con marca da bollo € 16,00)

A Regione Basilicata
Dipartimento Politiche Agricole e Forestali
Ufficio Zootecnia, Zoosanità e Valorizzazione
delle Produzioni
Via V. Verrastro, 10
POTENZA

OGGETTO: **D.Lgs 11 maggio 2018 n. 52 e D.M. 19 luglio 2000 n. 403.**

Richiesta di iscrizione all'elenco regionale degli operatori inseminazione artificiale e di impianto embrionale.

Il sottoscritto (Cognome e nome)
nato a Prov. il
residente nel comune di Prov.
cap. indirizzo n.
n. telefono partita IVA o Codice Fiscale

CHIEDE

- o di essere iscritto all'apposito elenco regionale degli operatori di inseminazione artificiale, di cui all'art. 21 del Decreto 19 luglio 2000 n. 403 del Ministero delle Politiche Agricole e Forestali;
- o (solo per i medici veterinari) di essere iscritto all'apposito elenco regionale degli operatori di impianto embrionale, di cui all'art. 31 del D.M. 403/00;

DICHIARA

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

(da compilare a cura dei Medici Veterinari)

- di essersi laureato in Medicina Veterinaria presso l'Università di
in data ed iscritto all'Albo professionale dell'Ordine dei Medici Veterinari della provincia di
..... al n. e che intende praticare:
 - o l'inseminazione artificiale nell'ambito territoriale di
.....
.....
per la/e specie

- l'impianto embrionale nell'ambito territoriale di

.....
.....

per la/e specie

(da compilare a cura degli Operatori pratici d'inseminazione artificiale)

- d'aver conseguito l'attestato d'idoneità ad eseguire gli interventi d'inseminazione artificiale degli animali per la/e specie ai sensi dell'art. 2 della Legge n. 74 del 12 marzo 1974 e successive modifiche ed integrazioni;

- di essere iscritto al Registro Nazionale UOFAA, al n.

e che intende praticare:

- nel proprio allevamento (Rag. Soc.)

posto nel comune di..... Prov.....

Via/loc.....n.....

codice anagrafe (DPR 317/96) n.

- e/o in altrui allevamenti, nei comuni di.....

.....
dell'Azienda ASL n. di

DICHIARA

Inoltre di:

- ricorrere, per la fornitura del materiale seminale ai seguenti impianti per l'inseminazione artificiale:

..... cod.

..... cod.

..... cod.

..... cod.

SI IMPEGNA

a:

- rispettare le disposizioni del DM 403/2000 e della normativa regionale in materia di riproduzione animale, ed in particolare :

- a) rifornirsi di materiale seminale esclusivamente presso i recapiti o centri autorizzati;

- b) mantenere in buono stato di conservazione il materiale seminale;
- c) utilizzare esclusivamente materiale seminale di riproduttori approvati per l'inseminazione artificiale;
- d) certificare sugli appositi moduli l'intervento di inseminazione artificiale, indicando: data, specie, razza o tipo genetico e matricola del riproduttori maschio, specie, razza o tipo genetico e matricola della fattrice, nonché le generalità del proprietario della fattrice (solo per equini);
- e) utilizzare ciascuna dose di materiale seminale per una sola fattrice;
- f) non suddividere le singole dosi, né impiegarle per più di una fecondazione;
- g) trasmettere i certificati d'intervento fecondativo, entro 60 giorni dall'intervento stesso, all'Associazione Regionale Allevatori della Basilicata;
- h) in caso di distruzione di dosi di materiale seminale, darne comunicazione alla Regione Basilicata – Dipartimento Politiche Agricole e Forestali - Ufficio Zootecnia, Zoosanità e Valorizzazione delle Produzioni, e al recapito e/o centro fornitore;
- i) **(solo per i medici veterinari che chiedono di essere iscritti all'apposito elenco regionale degli operatori di impianto embrionale)**
 - di adempiere agli obblighi indicati all'art. 31 comma 4 del D.M. 403/00;
 - di ricorrere, per la fornitura del materiale embrionale, ai seguenti recapiti:

..... cod.

..... cod.

..... cod.

..... cod.

ALLEGATA

- fotocopia di un documento di identità non scaduto;

(solo per gli operatori pratici di inseminazione artificiale)

- copia dell'attestato di idoneità rilasciato ai sensi dell'art. 2 della legge n. 74 del 12 marzo 1974 e successive modifiche ed integrazioni;
- copia della/e convenzione/i sottoscritta/e con il recapito/i o il centro/i di produzione di materiale seminale relativamente al materiale seminale fresco o refrigerato (sono esonerati esclusivamente gli operatori pratici che operano in aziende di suini, su verri e scrofe della medesima, art. 17, D.M. 403/00).

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 e D. Lgs n. 196/03 (legge sulla privacy), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito delle Strutture preposte della Giunta Regionale della Basilicata, per le finalità di gestione della normativa di riferimento.

Luogo e data
.....

FIRMA

.....