

**Al Dipartimento di Prevenzione Veterinario  
per il tramite del Distretto di \_\_\_\_\_**

**Oggetto: comunicazione detenzione scorte medicinali ai sensi dell'art. 32 del D.Lgs 218/2023,  
presso stabilimenti di allevamento e detenzione di animali destinati alla produzione  
di alimenti per uso umano (DPA)**

Il sottoscritto .....  
nato a ..... il .....  
residente a ..... via ..... N° .....  
C/F ..... tel. ....  
Legale rappresentante della Ditta .....  
P.IVA ..... Cod. Az. ....  
con allevamento e custodia di animali della specie .....  
destinati alla produzione di alimenti, sito a .....  
in Via/C.da ..... N° ..... Telefono.....  
ai sensi dell'art. 32 del D. Lgs 218/2023,

**COMUNICA LA DETENZIONE DI SCORTE DI MEDICINALI**

previsti all'art. 32 del D. Lgs 218/2023 presso il proprio stabilimento di allevamento con codice  
.....

- Il sottoscritto dichiara di non aver riportato condanne penali per le attività di cui al comma 1 e 2 dell'art. 32 del D. Lgs 218/2023;
- dichiara inoltre che le scorte saranno accessibili ad eventuali controlli di cui all'art. 123 del Reg. (UE) 2019/6, su richiesta dell'Autorità Competente e detenute nei locali siti nel comune di .....  
..... in via/c.da ..... n° .....  
rispettando le condizioni previste al comma 1 dell'art. 31 del D. Lgs 218/2023;
- Il sottoscritto dichiara che il medico veterinario responsabile delle scorte di medicinali è il Dott./ssa .....  
..... iscritto/a all'ordine dei medici veterinari della Provincia di ..... al n°.....,  
telefono .....

Il/la Dott./ssa ..... dichiara che non ha provvedimenti disciplinari o sospensioni in corso ed accetta la responsabilità della scorta di medicinali, altresì dichiara:

(barrare la voce interessata)

- di non essere responsabile di scorte di medicinali presso altri stabilimenti;  
 di essere responsabile delle scorte di medicinali presso i seguenti stabilimenti:

.....  
.....  
.....

di delegare ai compiti di detenzione, utilizzo e registrazione delle scorte i seguenti medici veterinari:

.....  
.....

e si allega copia della loro dichiarazione di accettazione dell'incarico con indicazione degli ulteriori stabilimenti presso i quali i delegati risultano responsabili di scorte di medicinali e dichiarazione di cui al comma 5 art 32 del D. Lgs 218/2023;

di non svolgere incarichi di dipendenza o collaborazione con i titolari di AIC, con fabbricanti, distributori all'ingrosso medicinali e con gli operatori del settore dei mangimi e di non essere dipendente del SSN, come previsto al comma 5 dell'art. 32 del D. Lgs 218/2023.

Luogo e data .....

Timbro e firma del titolare stabilimento

.....

Timbro e firma del medico veterinario

.....

Informativa per la Privacy  
i dati sono gestiti ai sensi del Regolamento CE n. 2016/679