

OGGETTO: Comunicazione di richiesta di macellazione tradizionale suino/i a domicilio per il consumo domestico privato.

ALL'AZIENDA ULSS9 TREVISO
Consegnata a mano
oppure via fax 0422.32.3729
oppure via e-mail:
segveterinariotv@ulss.tv.it

Il/la sottoscritto/a _____

residente a _____ in via _____

Registrato all'Anagrafe Insedimenti di Allevamento Suino cod. IT _____ Recapito telefonico _____

E-mail: _____, chiede l'autorizzazione ai sensi dell'ordinanza sindacale in vigore MACELLAZIONE

TRADIZIONALE SUINI A DOMICILIO PER USO DOMESTICO PRIVATO avendone i requisiti:

Giorno/Mese /Anno	Inizio ore	N° capi	In via, numero civico	Località	T (*)	Firma
2015			2015			2015
2016			2016			2016
2017			2017			2017
2018			2018			2018
2019			2019			2019
2020			2020			2020

(*) Indicare con se il suino ha soggiornato in un comune montano, collinare OVVERO è un riproduttore (es. scrofa); in tal caso, sarà sottoposto a ricerca per Trichinella.