Allegato 1

Numero/codice assegnato dalla Az.ULSS da riportare sulla targhetta identificativa: **Trasporto ai sensi del Reg. CE/1069/2009** **Regione VENETO Az.ULSS 9 SCALIGERA codice n. 6**	Data 20.02.2018 Prot. 31658 Timbro Az.ULSS

REGIONE VENETO SERVIZIO VETERINARIO A.ULSS 9 SCALIGERA

IL DIRETTORE AREA A/C
Dott. Fabrizio Cestaro

All'Az.ULSS 20 di VERONA

Oggetto: **Comunicazione relativa agli automezzi o ai contenitori riutilizzabili per il trasporto di sottoprodotti o di prodotti derivati** (da presentare in duplice copia)

☒ **comunicazione per acquisizione automezzo/contenitore** (compilare tutti i punti ad esclusione del punto 11)

☐ **comunicazione per cessazione automezzo/contenitore** (compilare solo i punti 1, 2, 3, 4 e 11)

1.Impresa che utilizza l'automezzo/contenitore o impresa che noleggia a terzi l'automezzo/contenitore

Denominazione o ragione sociale AUTOTRASPORTI TEZZA CLEMENTE S.R.L.

Codice Fiscale: 03633350230

Partita I.V.A. (se diversa da C.F.): ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

con sede operativa nel Comune di SAN MARTINO BUON ALBERGO Provincia VR
Via/Piazza DELL'ARTIGIANATO N° 24/26 C.A.P. 37036

2.Intestatario dell'automezzo riportato sul documento di circolazione (se diverso dal punto 1)

Cognome:..... Nome:.....

Codice Fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Residenza: Provincia ..... Comune .....
Via/Piazza ..... N°..... C.A.P. .....

3.Identificativo dell'automezzo/contenitore scarrabile (se più di uno, allegare elenco a parte)

☐ Marca .....MINERVAI ..... ☐ Tipo SEMIRIMORCHIO RIBALTABILE ☐ Targa ...AB65072..

☐ in possesso di ATP in corso di validità (solo per mezzi coibentati o frigoriferi)

4.Luogo di ricovero abituale dell'automezzo/contenitore (se diverso dalla sede operativa dell'impresa)

Via/corso/piazza n. civico.
Comune ..... Provincia .....

5.Luogo di lavaggio e disinfezione abituale dell'automezzo/contenitore

Via/corso/piazza ..... Via della Polveriera n. civico. ...5/7.....
Comune ...37036 – San Martino B.a. ..... Provincia ...(Vr).....

6.Luogo di detenzione del registro delle partite (art. 22 del Reg. CE/1069/2009) (se diverso dalla sede operativa)

Via/corso/piazza ..... n. civico. .....
Comune ..... Provincia .....

7.Caratteristiche dell'automezzo o del contenitore e materiali trasportati

☐ cisterna adibita al trasporto del sangue
☒ veicolo adibito al trasporto di sottoprodotti freschi: _____
☐ veicolo adibito al trasporto di prodotti derivati: O farine O grasso O altro: _____
☐ contenitore: dimensioni e caratteristiche

8. Categoria di sottoprodotti o prodotti derivati trasportati

Categorie di sottoprodotti o prodotti derivati trasportati: ☒ categoria 1 ☒ categoria 2 ☐ categoria 3
☐ si richiede specifica autorizzazione per il trasporto, non contestuale, di più di una categoria (con targhe removibili)

9.Caratteristiche del trasporto

☐ refrigerato, a temperatura controllata (mantenimento della refrigerazione/congelazione/surgelamento)
☐ isotermico
☒ a temperatura ambiente

10. Dichiarazione di conformità igienico sanitaria

☒ Si dichiara che le caratteristiche dell'automezzo e le modalità di trasporto sono conformi a quanto previsto dal Regolamento UE/142/2011 ed in particolare dall'Allegato VIII Sezione 2.

11. Cessazione dell'automezzo o del contenitore riutilizzabile

☐ Si dichiara che l'automezzo/contenitore è stato cessato e non viene più utilizzato dal 19/09/17..

DATA 19/02/2018 FIRMA .....

AUTOTRASPORTI TEZZA CLEMENTE S.R.L.
S. Legg. VIA N. Marcozeni, 12 - 37023 Grezzana (VR)
S. Amm.: Via dell'Artigianato, 24/26
37036 S. Martino B.A. (VR)
c.f. e p. Iva 03633350230

UNA COPIA DEVE ESSERE CONSERVATA SULL'AUTOMEZZO DURANTE IL TRASPORTO