

REGIONE PIEMONTE
ASLdi.....
Servizio Veterinario

REGISTRO DI PASCOLO VAGANTE
MODIFICATO (ex art. 43 D.P.R. 320/54)

N° registro.....

MODELLO A

DOMANDA PER IL RILASCIO DI NULLA OSTA PER IL PASCOLO VAGANTE

Al Servizio Veterinario

ASL n. _____

Il sottoscritto, nato ail.....,
residente nel Comune di.....prov....., in via/loc.
....., telefono....., proprietario del
gregge ovino/caprino – della mandria bovina con Codice Allevamento .IT |____| |____| |____| ,
condotto dal sig., nato ail.....,
residente nel Comune di.....prov....., in via/loc.
....., telefono.....:

CHIEDE

di condurre gli animali di seguito indicati:

- BOVINI n. _____
- OVINI n. _____
- CAPRINI n. _____
- EQUINI n. _____
- CANI n. _____

nel territorio dei Comuni riportati nell’elenco allegato e secondo il programma di massima indicato.

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità civile e penale in caso di dichiarazioni false e degli obblighi derivanti dalle norme civili e penali che regolano l’ingresso di greggi e/o mandrie su fondi altrui, dichiara di aver preventivamente ottenuto verbalmente e/o per scritto i permessi di ingresso e pascolo sui terreni dai proprietari/affittuari dei medesimi, e si impegna:

1. a rispettare i percorsi ed i tempi indicati salvo avverse situazioni meteorologiche ed inadeguate condizioni di alimentazione;
2. a comunicare tempestivamente eventuali variazioni sostanziali del percorso di pascolo comunicato;
3. ad evitare, per quanto possibile, durante i trasferimenti, i centri abitati ed a mantenersi a distanze adeguate da altri allevamenti.

Firma

Data _____

**originale per il Servizio Veterinario
copia da trattenere nel Registro di pascolo vagante**

ALLEGATO ALLA DOMANDA DI NULLA OSTA PER IL PASCOLO VAGANTE (mod.A)

CODICE ALLEVAMENTO : IT | | |

PROGRAMMA DI PASCOLO

COMUNE	PERIODO PREVISTO DAL AL	OSSERVAZIONI
		<input type="checkbox"/> solo transito <input type="checkbox"/> pascolo in terreni di proprietà <input type="checkbox"/> pascolo in terreni demaniali
		<input type="checkbox"/> solo transito <input type="checkbox"/> pascolo in terreni di proprietà <input type="checkbox"/> pascolo in terreni demaniali
		<input type="checkbox"/> solo transito <input type="checkbox"/> pascolo in terreni di proprietà <input type="checkbox"/> pascolo in terreni demaniali
		<input type="checkbox"/> solo transito <input type="checkbox"/> pascolo in terreni di proprietà <input type="checkbox"/> pascolo in terreni demaniali
		<input type="checkbox"/> solo transito <input type="checkbox"/> pascolo in terreni di proprietà <input type="checkbox"/> pascolo in terreni demaniali
		<input type="checkbox"/> solo transito <input type="checkbox"/> pascolo in terreni di proprietà <input type="checkbox"/> pascolo in terreni demaniali
		<input type="checkbox"/> solo transito <input type="checkbox"/> pascolo in terreni di proprietà <input type="checkbox"/> pascolo in terreni demaniali
		<input type="checkbox"/> solo transito <input type="checkbox"/> pascolo in terreni di proprietà <input type="checkbox"/> pascolo in terreni demaniali
		<input type="checkbox"/> solo transito <input type="checkbox"/> pascolo in terreni di proprietà <input type="checkbox"/> pascolo in terreni demaniali
		<input type="checkbox"/> solo transito <input type="checkbox"/> pascolo in terreni di proprietà <input type="checkbox"/> pascolo in terreni demaniali
		<input type="checkbox"/> solo transito <input type="checkbox"/> pascolo in terreni di proprietà <input type="checkbox"/> pascolo in terreni demaniali
		<input type="checkbox"/> solo transito <input type="checkbox"/> pascolo in terreni di proprietà <input type="checkbox"/> pascolo in terreni demaniali

Data.....

Firma

originale per il Servizio Veterinario
copia da trattenere nel Registro di pascolo vagante

MODELLO B

REGIONE PIEMONTE

ASL N°.....DI.....

SERVIZIO VETERINARIO – AREA DI SANITA' ANIMALE

Ai Sigg. SINDACI

dei Comuni di:

LORO SEDI

Oggetto: comunicazione transito e/o pascolo vagante di mandrie e greggi nel territorio comunale

Si comunica alle SS.LL. in indirizzo che il gregge ovino/ caprino - la mandria bovina di proprietà del sig., nato ail....., residente nel Comune di.....prov....., in via/loc., telefono....., proprietario del gregge ovino/caprino – della mandria bovina con Codice Allevamento .IT |____| |____| |____|, condotto dal sig., nato ail....., residente nel Comune di.....prov....., in via/loc., telefono.....; regolarmente in possesso delle qualifiche sanitarie nei confronti delle malattie sottoposte a profilassi di Stato, transiterà/ effettuerà il pascolo vagante sul territorio Comunale secondo il programma di pascolo di massima, che si allega in copia unitamente alla domanda di concessione nulla osta al pascolo vagante.

Si attesta che sui territori dei Comuni in indirizzo non sono presenti, allo stato attuale, situazioni epidemiologiche nei confronti delle malattie infettive ed infestive del bestiame che ostino allo spostamento/ transito della mandria/gregge suddetta. .

Qualora le SS.LL. in indirizzo non evidenzino motivi ostativi, si considerano favorevolmente esperite, nei tempi dallo stesso previsti, le procedure di nulla osta ai sensi della D.G.R. n _____ del _____

Data.....

IL DIRETTORE DELL'AREA DI SANITA' ANIMALE

originale per il Servizio Veterinario
copia da trattenere nel Registro di pascolo vagante

MODELLO C

REGIONE PIEMONTE

ASL N°.....DI.....

SERVIZIO VETERINARIO – AREA DI SANITA’ ANIMALE

NULLA OSTA DI PASCOLO VAGANTE

Il Direttore dell’Area di Sanità Animale del Servizio Veterinario, vista la domanda di concessione di nulla osta per il pascolo vagante presentata in data _____ dal sig. _____, proprietario/detentore dell’allevamento identificato con codice IT|____|____|____

ATTESTA

che l’allevamento suddetto è in possesso delle qualifiche sanitarie nei confronti delle malattie sottoposte a profilassi di Stato.

Considerato che la domanda è stata inoltrata dal Servizio Veterinario ai vari Comuni interessati e che nei tempi previsti dal D.G.R. n. _____ del _____

non è pervenuta alcuna segnalazione ostativa;

è pervenuta segnalazione ostativa da parte dei Comuni di _____

NULLA OSTA

da parte del Servizio Veterinario:

al pascolo vagante secondo il programma comunicato;

OSSERVAZIONI:

Data.....

IL DIRETTORE DELL’AREA DI SANITA’ ANIMALE

**originale per il Servizio Veterinario
copia da trattenere nel Registro di pascolo vagante**