

## COMUNICAZIONE PER LA DETENZIONE DI SCORTE DI MEDICINALI PRESSO GLI STABILIMENTI IN CUI SI ALLEVANO E SI DETENGONO ANIMALI

art. 31 e art. 32 Decreto Legislativo 7 dicembre 2023, n. 218

ASL  
Al Direttore Servizio Veterinario  
Area Igiene degli Allevamenti  
e delle Produzioni Zootecniche

Sede di \_\_\_\_\_

### Il sottoscritto/a

(nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ stato di nascita \_\_\_\_\_

nazionalità \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono (fisso o mobile) \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

### in qualità di legale rappresentante dello stabilimento

denominato \_\_\_\_\_

sito in via/Loc. \_\_\_\_\_

del Comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Cod. Aziendale \_\_\_\_\_ CN \_\_\_\_\_ oppure codice stabilimento \_\_\_\_\_

condotto da (1) \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

in cui viene svolta la seguente attività (2) \_\_\_\_\_

(1) *in caso di azienda in soccida*

(2) *specificare secondo i casi: consistenza e tipo allevamento (specie/categoria/orientamento produttivo)/altra attività*

Codice fiscale/partita IVA \_\_\_\_\_

**CONSAPEVOLE**, ai sensi dell'art. 76, comma 1, D.P.R. 28 dicembre 2000, n°445, che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dallo stesso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

- COMUNICA** ai sensi dell'art. 32 D.Lgs 218/2023, all'autorità competente la necessità di detenere scorte di medicinali presso il sopraindicato stabilimento.

**Dichiara:**

- che il **veterinario responsabile della tenuta delle scorte** è il Dr. \_\_\_\_\_

- di essere a conoscenza degli obblighi previsti dall'art. 32 del D.L.vo 218/2023 circa la tenuta del registro dei medicinali;
- di utilizzare i medicinali della scorta soltanto dietro specifica procedura informatica da parte del medico veterinario responsabile o del suo delegato, nel rispetto degli obblighi di registrazione di cui all'articolo 108 del regolamento (UE) 2019/6, e secondo le modalità previste dalla normativa vigente;
- che le scorte di medicinali saranno conservate in modo conforme alle condizioni prescritte nell'autorizzazione all'immissione in commercio e custodite in locali resi accessibili alle autorità competenti;
- di garantire la veridicità delle informazioni trasmesse e di mantenerle aggiornate;
- di non aver riportato condanne penali per le attività di cui all'art. 32, comma 2 del D.L.vo 218/2023;

**Descrizione e ubicazione del locale** adibito alla scorta dei medicinali:

---

---

---

---

- COMUNICA LA VARIAZIONE**

relativa a (vedi sezione **Informazioni**):

---

---

---

- COMUNICA LA REVOCA**

della detenzione di scorte di medicinali presso lo stabilimento sopra meglio identificato.

**INFORMATIVA AI SENSI dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679:**

Dichiara in ultimo di essere informato/a che i suoi dati personali saranno trattati, in conformità al Reg. UE 2016/679 dall'ASL\_\_\_\_\_ titolare del trattamento, esclusivamente ai fini del presente procedimento.

I dati personali sono trattati per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati. Gli interessati hanno il diritto di ottenere dall'ASL\_\_\_\_\_, nei casi previsti, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento).

L'apposita istanza all'ASL \_\_\_\_\_ è presentata contattando l'U.R.P. (indirizzo, mail).

Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento, hanno il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma del Legale Rappresentante dello stabilimento

\_\_\_\_\_

## **INFORMAZIONI**

### **A COSA SERVE IL MODULO**

La compilazione del modulo è necessaria affinché gli operatori degli stabilimenti in cui si allevano e si detengono animali ai sensi dell'art. 31 e art. 32 del D.L.vo 218/2023 comunichino la necessità di detenere scorte di medicinali, comunichino la variazioni dei dati (residenza, ubicazione del locale adibito alle scorte, etc.) oppure comunichino la revoca della stessa scorta.

### **CHI DEVE COMPILARE IL MODULO**

Il legale rappresentante dello stabilimento.

### **MODALITÀ DI CONSEGNA DEL MODULO ALL'ASL**

Il modello può essere:

- firmato in presenza del dipendente addetto dell'Ufficio Veterinario competente per territorio al quale è consegnato. In caso di firma del modello in presenza del dipendente addetto all'ufficio, il sottoscrittore verrà identificato previa esibizione di un documento di identità;
- trasmesso **da P.E.C.** o da **casella di posta elettronica ordinaria (mail)** all'indirizzo: \_\_\_\_\_, con allegata fotocopia del documento di identità in corso di validità del richiedente;
- firmato digitalmente** e trasmesso da **P.E.C.** all'indirizzo **P.E.C.** \_\_\_\_\_

### **MODALITÀ DI RISPOSTA E TERMINI DI RISPOSTA**

Ricevuta la comunicazione, l'autorità competente registra nel sistema informativo della tracciabilità le informazioni di cui sopra ed effettua un sopralluogo ispettivo presso lo stabilimento entro \_\_\_\_ per verificare il rispetto dei requisiti.

**RIFERIMENTI UFFICI:** *mail* \_\_\_\_\_

**AMBITO** \_\_\_\_: Servizio veterinario Area C - *recapiti*

**AMBITO** \_\_\_\_: Servizio veterinario Area C - *recapiti*

<b>Stesura</b>		<b>Verifica / Approvazione</b>	<b>Emissione</b>
Assistente Amministrativo		Direttore Dipartimento di Prevenzione Dr.	Luglio 2025