

Al Responsabile
del Settore 4 Urbanistica-SUAP
Comune di Castellarano
egov.castellarano@cert.poliscomuneamico.net

p.c. al Servizio Veterinario dell'AUSL distretto di Scandiano

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ (SCIA)
(Art. 19 legge n. 241/1990 e successive modifiche) ai sensi della Legge Emilia Romagna n.
5 del 17/02/2005 e successive modificazioni
“NORME A TUTELA DEL BENESSERE ANIMALE”

Il sottoscritto (nome e cognome) _____
che ha indicato i propri dati personali nella scheda “Anagrafica”

in nome e per conto dell'ente/istituzione/fondazione/associazione indicata nella scheda “Anagrafica”, in relazione
alla manifestazione indicata;

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2002 e consapevole delle sanzioni previste dal Codice penale e dalle
leggi speciali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (art. 76 del D.P.R. 445/2002 e art.
21 della legge 241/1990)

SEGNALA

lo svolgimento di _____
(indicare l'attività o la manifestazione che si svolge con animali)

nel comune di _____ in via _____ n. _____

nelle seguenti giornate _____
(indicare solo le giornate in cui si svolgono attività con animali)

con il seguente orario: dalle _____ alle _____;
(indicare solo gli orari in cui si svolgono attività con animali)

In applicazione degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e consapevole di quanto previsto dalla legge
241/1990 e, in particolare, dai commi 3 e 6 dell'art. 19:

DICHIARA CHE

- alla manifestazione parteciperanno i seguenti animali:

- il responsabile dell'assistenza degli animali è il signor _____

nato a _____ il _____

residente a _____ indirizzo _____

recapiti telefonici fissi e mobili: _____

PEC/e-mail _____

già in possesso di una qualificata formazione professionale sul benessere animale, ottenuta mediante la partecipazione al corso di formazione professionale _____, svoltosi nell'anno _____ in provincia di _____, di cui si allega copia conforme dell'attestato di partecipazione;

- durante lo svolgimento della manifestazione sarà presente personale incaricato alla cura, alla custodia, alla alimentazione e all'abbeveraggio degli animali;
- **il medico veterinario responsabile** dell'assistenza veterinaria è il Dott. _____ telefono n. _____ iscr. all'Albo ordine medici veterinari n. _____ che ha accettato l'incarico.

Ai sensi della Legge Emilia Romagna n. 5 del 17/02/2005 e successive modificazioni,

SI IMPEGNA INOLTRE A:

- **tenere gli animali, durante la manifestazione, in condizioni tali da:**
 - non nuocere alle persone presenti (idonea distanza dal pubblico, eventuale guinzaglio o museruola per i cani),
 - evitare che possano azzuffarsi tra loro,
 - impedirne la fuga;
 - prevedere strutture che consentono agli animali di sottrarsi, almeno in parte, alla vista del pubblico;
- mettere a disposizione, per tutta la durata della manifestazione, un punto dove gli animali possano bere **acqua fresca e pulita**;
- ammettere alla manifestazione solo animali preventivamente identificati secondo la normativa anagrafe specifica;
- **raccogliere**, al momento dell'evacuazione, **le eventuali deiezioni solide** con sacchetti di plastica;
- **ripulire** accuratamente l'area occupata al termine della manifestazione.
- **tenere a disposizione** durante la manifestazione per eventuali controlli **l'attestato di partecipazione** al corso di formazione professionale sul benessere animale

Castellarano, lì ____/____/____

In fede _____

ACCETTAZIONE DELL'INCARICO DEL RESPONSABILE ALL'ASSISTENZA DEGLI ANIMALI

Il/la sottoscritto/a _____
in relazione alla presente domanda di autorizzazione, DICHIARA di accettare, sin da ora, l'incarico di responsabile all'assistenza degli animali.

Data _____

Firma _____

ALLEGATO DA PRESENTARE:

- Relazione dettagliata della manifestazione indicando in particolare:
 - a. le attività svolte dagli animali (es. passeggiata, giochi, sfilata, prova di bellezza,...);
 - b. il numero e la collocazione dei recinti che devono essere realizzati senza spigoli taglienti e consentire agli animali di ripararsi dal sole e dalla pioggia;
 - c. le misure adottate per impedire il contatto diretto del pubblico con gli animali.

DA COMPILARE NEL CASO DI MANIFESTAZIONI CON EQUIDI

Il sottoscritto (nome e cognome) _____

ai sensi della Legge Emilia Romagna n. 5 del 17/02/2005 e successive modificazioni,

comunica che nell'ambito della manifestazione sopra indicata si svolgeranno anche GARE DI EQUIDI.

A tal fine, in applicazione degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e consapevole di quanto previsto dalla legge 241/1990 e, in particolare, dai commi 3 e 6 dell'art. 19, il sottoscritto dichiara:

- che la manifestazione si svolgerà:

☐ **nell'area privata** in Via _____
di proprietà di _____
e che:

- ☐ il campo di gara non attraversa strade pubbliche o comunque con pubblico passaggio
- ☐ il campo di gara attraversa strade pubbliche o comunque con pubblico passaggio che saranno chiuse al traffico come da accordi con il Comando P.M.

☐ **nell'area pubblica** in Via _____

- che la manifestazione avverrà:

- con le seguenti modalità:

- con le seguenti regole:

- con il seguente percorso:

- su un campo di gara allestito come segue:

- che:

☐ non sono previste recinzioni

☐ sono previste recinzioni con le seguenti caratteristiche strutturali (materiale, rivestimenti superficiali, spessore, tipo di superficie):

- che gli animali iscritti alla gara **portano un identificatore elettronico iniettabile** (transponder) conforme alle norme ISO 11784 e ISO 11785, impiantato nella parte superiore centrale del lato sinistro del collo;

- che **ogni equide che partecipa alla manifestazione sarà munito:**

- ☐ del documento di identificazione a norma della Decisione della Commissione 22/12/1999, n. 2000/68/CE, in cui è riportato il numero di identificazione elettronico di cui al punto precedente nonché la sede dell'impianto;
- ☐ del registro dei trattamenti farmacologici, o suo stralcio, previsto dall'art. 79 DLgs 193/06;
- ☐ della dichiarazione di provenienza degli animali o modello 4, previsto dall'art. 31 del Regolamento di Polizia Veterinaria approvato con D.P.R. 320/54, come modificato dal D.P.R. 317/96;

- che **lo smaltimento delle lettiere, del letame e delle deiezioni** avverrà come segue:

- che **il medico veterinario responsabile** dell'assistenza veterinaria e particolarmente esperto in patologia ippica è il dott. _____ telefono n. _____
iscrizione all'Albo ordine medici veterinari n. _____ che ha accettato l'incarico.

Data _____

Firma _____