

Dichiarazione di responsabilità tenuta scorte di medicinali veterinari presso

- Strutture Veterinarie** ai sensi art 80, 84 D.Lvo 193/06
- Impianti allevamento** ai sensi art 81, 82 D.Lvo 193/06
- per Attività Zoottrica** ai sensi art.85 D.Lvo 193/06

Il sottoscritto Dott nato a
il/...../..... e residente in Via
iscritto all'albo professionale dei Veterinari della provincia di al n°
telefono/ CELL. /
P.I. C.F. email@.....

d i c h i a r a

di accettare la responsabilità della tenuta ed utilizzazione delle scorte medicinali tenute presso :
..... sita in via / c.da
del comune di

Dichiara inoltre di **NON** * essere responsabile di altre scorte farmaceutiche. * (cancellare in caso contrario)

Nel caso di altri incarichi, indicare le aziende o strutture presso le quali risulta la responsabilità della tenuta ed utilizzazione delle scorte medicinali:

1.
(azienda) (cod allevamento) (comune)
2.
(azienda) (cod allevamento) (comune)
3.
(azienda) (cod allevamento) (comune)
4.
(azienda) (cod allevamento) (comune)

Data

In fede