



# COMUNE DI PADOVA

## SETTORE SUAP E ATTIVITA' ECONOMICHE

Via Fra' Paolo Sarpi, 2 – 35138 Padova

Spazio per Marca da bollo da € 16,00

"Imposta di bollo assolta in modo virtuale ai sensi della Autorizzazione dell'Agenzia delle Entrate di Padova n° 32742/96/2t del 06/12/1996."

Comune di Padova

Protocollo generale: ENTRATA

n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Classificazione: \_\_\_\_\_ - 10 . 1

Al Sig. **SINDACO**  
del Comune di Padova

### Per il tramite del Servizio Veterinario dell'Azienda ULSS 6 EUGANEA

### Domanda di Autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie

(ai sensi della L.R. n° 22/2002, D.G.R.V. n° 2501/2004 e s.m.i. e D.G.R. V. n° 2332/2005).

#### DA COMPILARE NEL CASO DI PERSONA FISICA

Il/La sottoscritto/a (nel caso i richiedenti fossero più d'uno (Studio Associato) allegare i dati relativi in foglio a parte)

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cod. fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

#### DA COMPILARE NEL CASO DI PERSONE GIURIDICHE (DITTE / ENTI / SOCIETA' / ECC.)

Denominazione e ragione sociale \_\_\_\_\_

Con sede in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

P. IVA |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Legale rappresentante: cognome e nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cod. fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

## CHIEDE

l'autorizzazione all'esercizio dell'attività per la seguente struttura veterinaria:

**Studio veterinario con accesso di animali:**

in forma singola

in forma associata

**Ambulatorio veterinario:**

in forma singola

in forma associata

**Laboratorio veterinario di analisi**

sito in Via .....

Padova - CAP. .... - Tel. .... - Cell. ....

e-mail .....

### - ALLEGA la seguente documentazione:

- N. 1 marca da bollo**, del valore corrente, da apporre sull'autorizzazione all'esercizio;
- Relazione tecnico-descrittiva** delle attività che vengono svolte;
- Planimetria dei locali** con l'indicazione delle superfici, forometrie e destinazione d'uso dei singoli ambienti, dislocazione degli arredi, della strumentazione e delle attività, datata e firmata da un professionista;
- Dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà**, rilasciate ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, **dei medici veterinari**, corredate di fotocopia non autenticata di un valido documento di riconoscimento;
- Liste di verifica** dei requisiti minimi specifici e di qualità, attestanti il possesso dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie, debitamente compilate nella colonna riservata all'autovalutazione, datate, timbrate e firmate;
- Certificato di agibilità** della struttura conforme alla specifica destinazione d'uso;
- Autorizzazione sanitaria** (parere igienico-sanitario) rilasciata dal responsabile del Servizio Veterinario dell'Azienda ULSS 16;
- Dichiarazione di assunzione della Direzione sanitaria** da parte di un medico veterinario **in caso di ambulatorio o laboratorio**;

Padova, lì .....

Firma .....

### **Privacy – Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003**

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che:

- i dati forniti verranno trattati per le finalità di gestione amministrativa delle procedure previste dalla L.R. 22/2002, compresa la creazione di archivi informatici, spedizioni per posta, fax ed e-mail di comunicazione;
- il trattamento è effettuato dal Comune di Padova, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento relativo alla presente richiesta;
- il conferimento dei dati ha natura obbligatoria ed il mancato conferimento non permette l'espletamento dell'istruttoria;
- i dati saranno oggetto di comunicazione e di diffusione nei limiti previsti dall'art. 19, commi 2 e 3, del D.Lgs. 196/2003;
- in ogni caso il sottoscritto potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

Padova, lì .....

Firma .....