

Comune di _____

All' ASL TO 3 - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE –
S.C. IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE - AREA C
S.C. SANITA' ANIMALE - AREA A
Sede di RIVOLI: Via Balegno, 6 – Tel. 011 9551964-011 9551714
aslt03@cert.aslt03.piemonte.it

Modulo richiesta di parere ad integrazione della procedura autorizzativa comunale **per manifestazione con presenza di animali.**

Denominazione manifestazione _____

Luogo di svolgimento _____

Data e orario di svolgimento _____

Responsabile della manifestazione: Qualifica _____ Cognome _____

Nome _____ n. tel. Cellulare _____

Medico veterinario libero professionista reperibile per le esigenze di carattere zooiatrico (se già individuato)

Cognome _____ Nome _____ n. tel. Cellulare _____

Specie animali e numero esemplari coinvolti

<input type="checkbox"/> Bovini n.	<input type="checkbox"/> Suini n.	<input type="checkbox"/> Ovi-caprini n.
<input type="checkbox"/> Equini n.	<input type="checkbox"/> Esotici _____ n.	<input type="checkbox"/> Avicoli n.
<input type="checkbox"/> Rapaci n.	<input type="checkbox"/> Uccelli ornamenti n.	<input type="checkbox"/> Conigli n.
<input type="checkbox"/> Cani n.	<input type="checkbox"/> Gatti n.	<input type="checkbox"/> Altre specie _____ n.

Tipologia manifestazione

<input type="checkbox"/> Espositiva	<input type="checkbox"/> Commerciale	<input type="checkbox"/> Sportiva
<input type="checkbox"/> Palio	<input type="checkbox"/> Didattica	<input type="checkbox"/> promozione allo sport

Altro
Specificare _____

Timbro e firma Funzionario Comunale