

BOLLO
(valore
prescritto)

ISTANZA DI OMOLOGAZIONE, AI SENSI DEL REGOLAMENTO (CE) 1/2005 PER VIAGGI LUNGI

Il sottoscritto

nato a _____ prov. |_|_| il |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

in qualità di Titolare/Legale rappresentante della Ditta

Ragione sociale

codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| partita I.V.A. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

con sede legale e/o amministrativa sita in

Indirizzo C.A.P. – Località

prov. | | Telefono | | | | | | | | | | Fax | | | | | | | | | |

e-mail

e sede operativa sita in (indicare solo se diversa dalla sede legale e/o amministrativa) Indirizzo

C.A.P. – Località _____ prov. _____

|_| Telefono |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Fax |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

e-mail _____

- ☐ in qualità di trasportatore contro proprio oppure
- ☐ in qualità di trasportatore conto terzi iscritto all'albo degli autotrasportatori

DICHIARA

che l'autorimessa di cui si avvale per le operazioni di lavaggio e disinfezione degli automezzi è sita

In

Via _____

è provvista di attrezzature idonee per le operazioni di lavaggio e disinfezione degli automezzi, compresa concimaia per la raccolta del letame e vasca a tenuta per la raccolta delle acque reflue, di procedure scritte di tali operazioni ovvero di servirsi di un punto di lavaggio autorizzato sito

In

Via _____

del quale si allega l'autorizzazione all'uso,

CHIEDE

in quanto effettua viaggi di durata superiore alle 8 ore, ai sensi dell'articolo 18, comma 2 del Reg. (CE) 1/2005, l'omologazione del veicolo

targato	Marca
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

Tipo _____ per il trasporto delle seguenti specie/categorie animali:

- | | | | |
|--|---|--|-----------------------------------|
| ☐ bovini adulti | ☐ vitelli svezzati | ☐ ovini | ☐ agnelli |
| ☐ caprini | ☐ capretti | ☐ suini | ☐ suinetti |
| ☐ equini | ☐ tacchini | ☐ galline ovaiole | ☐ broiler |
| ☐ conigli | ☐ vitelli non svezzati | ☐ altro (specificare) | |

a tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 26 della legge 4 gennaio 1968 n. 15, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate (artt. 482, 483, 489, 495 e 496 CP), nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente mendace,

DICHIARA

che l'automezzo, autoveicolo e/o rimorchio targato _____

- soddisfa i requisiti previsti dall'Allegato I Capo II e VI del regolamento CE 1/2005, per il trasporto di equidi domestici, ad eccezione degli equidi registrati, e di animali domestici della specie bovina, caprina, ovina, suina, ovvero al Capo II ed ai requisiti aggiuntivi riportati al Capo V punto 2.1 per pollame, uccelli domestici e conigli, e Capo V punto 2.2 per cani e gatti, Capo III, punto 2.7 del regolamento per altri mammiferi ed uccelli, in particolare:
- ha le seguenti dimensioni interne in m²:

	1 PIANO	2 PIANO	3 PIANO	4 PIANO	TOTALE
SUPERFICIE					
ALTEZZA					

- ha un serbatoio dell'acqua per l'abbeverata degli animali di litri _____
 - ☐ è dotato di sistema di navigazione per le specie in cui è previsto
- è dotato di n. _____ sensori per il controllo e la registrazione della temperatura, così localizzati: _____
- non è oggetto di domanda di omologazione presso un'altra autorità competente nello stesso o in un altro Stato Membro

Al tal fine

ALLEGA

- ☐ copia della carta di circolazione rilasciata dalla M.C.T.C.
- ☐ dichiarazione di conformità del sistema di ventilazione al paragrafo 3.2 del Capo VI, Allegato I, del Reg. (CE) 1/2005
- ☐ n. 1 marca da bollo (valore prescritto)

Dichiara, altresì, di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e D.lgs. n.196/03 novellato dal D.Lgs. n.101/18, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e di acconsentire al trattamento degli stessi da parte di ATS.

Località _____

li |_|_|/|_|_|/|_|_|_|

In fede
(firma e timbro)