



REGIONE PUGLIA
 Dipartimento Agricoltura, Sviluppo
 Rurale e Tutela dell'Ambiente
 Sezione Gestione Sostenibile e Tutela
 delle Risorse Forestali e Naturali
 Servizio Valorizzazione e Tutela delle Risorse
 Naturali e Biodiversità
 Via Romolo Caggese, 1
 71121 **FOGGIA**

OGGETTO: Legge 15 gennaio 1991, n. 30 e D.M. 19 luglio 2000 n. 403.

Richiesta autorizzazione a gestire un Gruppo di raccolta embrioni per la specie equina

rinnovo nuova autorizzazione (barrare la voce che interessa)

Il sottoscritto:

generalità del richiedente (scrivere in stampatello)

cognome e nomedata di nascita
 comune di nascitaresidente nel comune di
 indirizzo.....cap..... codice fisco.....
 Telefono.....fax.....e-mail..... IVA

Nella sua qualità di legale rappresentante di.....

(compilare se occorre)

ragione sociale
 sede legale(indirizzo,tel.,fax,email).....

 sede amministrativa (indirizzo, tel., fax, e-mail)

 partita IVA

CHIEDE

di essere autorizzato a gestire **per il quinquennio**un Gruppo di raccolta di embrioni delle seguenti specie equina

DICHIARA

sotto la propria responsabilità:

- che il Gruppo è ubicato in comune di.....prov.....
 frazione località
 Via.....telefono n.....
 Fax n.....e-mail.....

- che il responsabile della gestione sanitaria del Centro è il medico veterinario dr:

.....nato a.....il.....
 residente a.....
 partita IVA..... codice univoco nazionale

DICHIARA

inoltre di impegnarsi a:

- a) uniformarsi alle prescrizioni emanate dalle competenti autorità sanitarie in materia di profilassi e polizia veterinaria;
- b) seguire le norme sanitarie in materia di raccolta, trattamento e immagazzinaggio degli oociti e degli embrioni stabilite dal Ministero della Sanità con la nota prot. 600.7.10/24461/AG/149;
- c) comunicare al Servizio Incremento Ippico di Foggia l'eventuale sostituzione del veterinario responsabile della direzione sanitario del gruppo;
- d) tenere un registro di carico e scarico per gli oociti e gli embrioni raccolti, impiantati e immagazzinati sia presso lo stesso gruppo di raccolta, sia presso l'allevamento delle donatrici con l'indicazione del proprietario delle donatrici medesime;
- e) conservare gli embrioni esclusivamente in fiale o altri contenitori sigillati e riportanti chiare ed inamovibili indicazioni sul gruppo di raccolta (numero di codice, data di raccolta degli embrioni, specie, razza o tipo genetico, matricola dei donatori). In caso di più embrioni in un singolo contenitore, gli embrioni medesimi debbono provenire tutti dallo stesso intervento fecondativo;
- f) rilasciare, per ogni atto di raccolta per conto terzi o di vendita di embrioni congelati un documento accompagnatorio contenente tutti i dati identificativi della partita: specie, razza, numero di identificazione o matricola della donatrice e del riproduttore maschio;
- g) rilasciare, a richiesta degli acquirenti, per ciascun embrione, o gruppo di embrioni di un medesimo contenitore, un certificato attestante, oltre ai dati identificativi dell'embrione o degli embrioni medesimi, le caratteristiche qualitative rilevate, secondo quanto previsto dall'art. 37, comma 2 del citato Decreto 403/2000;
- h) certificare, su appositi moduli forniti al Servizio Incremento Ippico di Foggia l'intervento di trasferimento embrionale, indicando la data, specie, razza o tipo genetico e matricola dei donatori; specie, razza o tipo genetico e matricola, se presente, della ricevente, nonché generalità del proprietario della stessa;
- i) non operare in zona dichiarata infetta dalla competente autorità; j) provvedere alla sterilizzazione delle attrezzature che vengono a contatto con gli embrioni o con gli animali donatori durante la raccolta, nonché prima dell'uso, dei contenitori per l'immagazzinaggio e il trasporto;
- k) consentire in ordine alla richiesta di cui trattasi i controlli che gli uffici competenti riterranno opportuni;
- l) esonerare la Regione da qualsiasi responsabilità conseguente ad eventuali danni che, per effetto dell'attività e della gestione del Gruppo dovessero essere arrecati a persone o a beni pubblici o privati e a sollevare l'Amministrazione stessa da ogni azione o molestia.

ALLEGA

1. relazione tecnica di descrizione delle strutture e delle attrezzature utilizzate, planimetria e visura catastale dei locali adibiti alla gestione del Gruppo di raccolta;
2. ubicazione e descrizione dei locali del laboratorio stabile con il quale si è collegati ai sensi dell'art. 26, comma 1, lettera d) del Decreto 403/2000 qualora si utilizzi un laboratorio mobile;
3. relazione sull'organizzazione tecnica per la produzione ed eventuale distribuzione degli embrioni;
4. dichiarazione dell'azienda sanitaria locale che attesti il rispetto delle condizioni igienico-sanitarie;
5. copia fotostatica di entrambe le facciate di un valido documento di identità e codice fiscale;
6. . attestazione di avvenuto versamento di € 392,50 (tramite bonifico intestato a: Conto Tesoreria Unica Regione Puglia – IBAN: IT51 C030 6904 0131 0000 0046 029; con causale: " Tassa di Concessione Regionale Cap. 1012000 per Rilascio Autorizzazione quinquennio ____/____) – C.F. o P.IVA del richiedente ”.
7. Autocertificazione del certificato del Titolo di Studio (solo in caso di 1^ autorizzazione);
8. Autocertificazione stato di famiglia e certificato di residenza del gestore in carta semplice;
9. certificato di vigenza e autocertificazione di residenza dei membri del C.d.A. (per Società, Associazioni, etc.);

FIRMA

(autenticata ai sensi di legge)

.....
Per l'autentica, ai sensi del DPR 445/2000, è sufficiente allegare la fotocopia, non autenticata, di documento di riconoscimento (carta di identità, ecc. non scaduta).