

RICHIESTA NULLA OSTA PER MACELLAZIONE AD USO FAMILIARE

Il sottoscritto/a _____
residente nel Comune di San Germano Chisone (TO) in _____
sito nel territorio di competenza dell' ASL TO3 di Pinerolo

RICHIEDE IL NULLA OSTA PER LA MACELLAZIONE AD USO FAMILIARE

di n° _____ capo/i della specie _____ razza _____
categoria _____ acquistato presso l' allevamento _____
sito nel comune di _____ peso stimato dell' animale Kg _____

La macellazione sarà effettuata il giorno __ / __ / __ presso l'impianto della ditta:
_____ sito nel Comune di _____ (____)

Le carni ottenute dalla macellazione saranno depositate:

nome/cognome _____ domicilio _____
nome/cognome _____ domicilio _____
nome/cognome _____ domicilio _____
nome/cognome _____ domicilio _____

Al riguardo il sottoscritto/a richiedente dichiara:

- 1) di utilizzare tutte le carni ottenute dalla macellazione oggetto della presente richiesta nel ristretto ed esclusivo ambito del proprio nucleo familiare;
- 2) di accettare anche presso il proprio domicilio i controlli rivolti a verificare eventuali abusi commerciali;
- 3) di rispettare quanto stabilito dalla circolare regionale 5/ASA del 02/04/1985 per quanto attiene il n° dei capi macellati (n° 2 capi all'anno per nucleo familiare);
- 4) di aver macellato nell'ultimo anno per proprio autoconsumo n° _____ capi specie _____;
- 5) **che quanto sopra riportato in modo completo ed esaustivo, chiaro e leggibile corrisponde a verità, consapevole e cosciente che in caso di dichiarazioni false e/o mendaci sono previste le sanzioni ai sensi di legge.**

San Germano Chisone li _____

Firma leggibile del richiedente

Visto quanto sopra riportato si concede il nulla osta alla macellazione del capo/i sopra descritto/i per esclusivo autoconsumo familiare.

IL SINDACO