



Modello 4

Domanda di autorizzazione alla detenzione di
Scorte Di Medicinali Veterinari da parte delle Strutture
Veterinarie (art. 84 del D.Lgs. 193/2006 e s.m.)

AL SERVIZIO VETERINARIO – ASL AL

Dipartimento di Prevenzione
Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche
15121 Alessandria Spalto Marengo, 37

RACCOMANDATA A.R. / INVIO TRAMITE P.E.C. aslal@pec.aslal.it

Il/La sottoscritto/a Dott. /ssa _____

nato/a a _____ il _____.____.____ e residente a _____ in

via _____ n. _____ tel. _____ e-mail _____

@ _____, Codice Fiscale/Partita Iva _____

iscritto/a all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di _____

al n° _____, in qualità di titolare/legale rappresentante della Struttura Sanitaria Veterinaria

- Ambulatorio Veterinario
- Clinica Veterinaria
- Ospedale Veterinario

sita nel Comune di _____ (.....) in via _____

_____ n. _____ dove si curano professionalmente animali e di cui il/la

sottoscritto/a risulta essere il Direttore Sanitario: _____

CHIEDE

il rilascio della autorizzazione alla detenzione di scorte medicinali veterinari da detenersi presso

la struttura di seguito indicata: _____

sito nel Comune di _____ (_____), via _____

_____, n. _____, ai sensi dell'art. 84 del D.Lgs. 06/04/2006, n. 193.

Luogo e data

Il Medico Veterinario

