

MOD VAR

Al Responsabile
del Servizio Veterinario IAPZ
ASL ROMA 1
Via
00100 ROMA

Oggetto: aggiornamento informazioni su detenzione scorte farmaci veterinari

Il sottoscritto _____
Nato a _____ il _____ domiciliato
a _____ Via _____ tel _____

in qualità di titolare dell'autorizzazione alle scorte di farmaco veterinario rilasciata in
data.....prot..... per l'impianto di:

- allevamento codice aziendale _____
- detenzione /custodia _____

Di cui è responsabile per le scorte il medico veterinario:

Dr/ssa _____ n° iscrizione _____ all'Ordine
del Medici Veterinari della provincia di _____

Comunica il seguente aggiornamento ai sensi del Dlgs 218/2003 art16:

- la variazione della ragione sociale (a seconda della tipologia di impianto allegare atto
costitutivo/ variazione in BDN /) dell'impianto
in _____ P.IVA _____
- la variazione del responsabile delle scorte : Dr/ssa _____
_____ n° iscrizione _____ all'Ordine del Medici Veterinari della provincia
di _____ (allegata dichiarazione di accettazione incarico di responsabile
delle scorte con elenco di eventuali altri impianti in cui il veterinario è responsabile di
scorte e dichiarazione che non sussistono provvedimenti di sospensione all'esercizio
della professione)

Roma _____

Firma
