Allegato 3

DICHIARAZIONE DI PROVENIENZA DELLE API[1]

Il sottoscritto _____ residente a _____

via _____ tel. _____ e-mail _____

in qualità di proprietario degli alveari dell'apiario sito nel Comune di _____

Prov. _____ Via _____

codice aziendale IT [_][_][_] [_][_] [_][_][_] censito presso l'Az. U.S.L. _____

dichiara sotto la propria responsabilità, che

Tipologia	Quantità	Contrassegnati con i seguenti numeri identificativi
Alveari		
Sciami		
Pacchi d'ape		
Regine		

sono spostati per :

◎ Compravendita ◎ Nomadismo ◎ Impollinazione ◎ Altro _____

Con destinazione azienda/fondo agricolo_____

nel Comune di _____ Via _____ Provincia___

Codice Aziendale IT [_][_][_] [_][_] [_][_][_] Az. U.S.L. _____

con mezzo di trasporto tipo _____ targato _____

Presunto periodo di sosta _____

data _____ L' Apicoltore _____

ATTESTAZIONE SANITARIA

Si attesta che l'apiario del Sig. _____
sito nel Comune di _____Via _____
_____ località_____
è sotto controllo sanitario e non è sottoposto a divieto di spostamento e/o a vincoli o misure restrittive di Polizia Veterinaria.

Il Veterinario _____

data

[1] Del presente modello, redatto in quattro copie, una rimane al Servizio Veterinario che ha compilato l'attestazione sanitaria, una viene spedita al Servizio Veterinario di destinazione, due sono consegnate all'apicoltore che deve provvedere a consegnarne una al Servizio Veterinario di destinazione entro 5 gg dall'arrivo.
Il modello 4 deve essere conservato per almeno un anno.