

**ISTANZA PER L'AUTORIZZAZIONE A MACELLARE AI SENSI DELL'ARTICOLO 4,
COMMA 4 DEL REGOLAMENTO (CE) 1099/2009**

AI SERVIZI VETERINARI
DELLA REGIONE.....

e.p.c. MINISTERO DELLA SALUTE

Dipartimento per la Sanità Pubblica Veterinaria, la
Nutrizione e la Sicurezza degli Alimenti
Dir. Generale della Sanità Animale e del
Farmaco Veterinario - UFFICIO VI
Via G. Ribotta 5
0144 ROMA EUR

**COMUNICAZIONE AI SENSI DELL'ART. 4 (4) DEL REG (CE) 1099/2009
MACELLAZIONE SECONDO RITO RELIGIOSO**

Il/La sottoscritto/a
nato/a a (.....) il/...../..... residente a (.....)
via n. CAP telefono fax
..... email

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

in qualità di dell' impianto di macellazione
..... con sede legale sita nel Comune di
..... (.....) via n. e con
impianto di macellazione sito in (.....) via
..... n. numero di riconoscimento.....

COMUNICA

di volere macellare secondo il rito

islamico

ebraico

le seguenti specie animali:

bovina

ovicaprina

avicole

.....

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti previsti dal Reg. (CE) 1099/2009 relativi alla protezione degli animali durante la macellazione;
- di condurre macellazioni secondo rito religioso
 - permanentemente

 - esclusivamente durante la Festa del Sacrificio (rito islamico)

ALLEGA:

- dichiarazione dell'Autorità Religiosa con i nominativi del personale incaricato all'abbattimento;
- parere favorevole del Servizio Veterinario competente.

IL TITOLARE DELL'IMPIANTO

_____, li _____