

**Comunicazione detenzione scorta di medicinali da parte del Medico veterinario  
nell'esercizio dell'attività zoiatrica, ai sensi dell'art. 34 del D.lgs. 218/2023**

All'Azienda Sanitaria Territoriale di Fermo  
Servizio Igiene degli Allevamenti e  
delle Produzioni Zootecniche  
Via Zeppilli 22/a 63900 FERMO  
Attenzione Dott. Giuseppe Iacchia

Trasmesso via PEC: [ast.fermo@emarche.it](mailto:ast.fermo@emarche.it)

Il/La sottoscritto/a Dott/Dott.ssa.....nat..... il.....  
a..... (Prov.....) residente a ..... (Prov.....)  
Via/piazza.....n.....Codice fiscale..... P. IVA.....  
tel ..... Cell..... n. di iscrizione all'ordine..... Provincia.....  
email ..... PEC .....

*AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. N. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000. Consapevole, altresì, di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sotto la propria responsabilità ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000*

**CHIEDE**

di detenere, sotto la propria responsabilità, la scorta di medicinali per attività zoiatrica, ai sensi dell'art. 34 del D.lgs.  
218/2023, presso i locali siti nel Comune di..... Provincia.....in  
via/piazza..... n°..... luogo.....

Si dichiara che i medicinali saranno conservati in modo conforme alle condizioni prescritte nell'autorizzazione  
all'immissione in commercio e custodite in locali resi accessibili alle autorità territorialmente competenti nel corso  
delle ispezioni e dei controlli di cui all'art. 123 del Regolamento CE 6/2019.

Si allega copia di un documento di identità in corso di validità.

..... li .....

*In fede*

.....