

**Dichiarazione di accettazione del Medico veterinario per la responsabilità della scorta di medicinali presso stabilimenti in cui si allevano e detengono animali destinati alla produzione di alimenti, ai sensi dell'art. 32 del D.lgs. n. 218/2023**

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa.....  
nat...a.....Provincia.....  
Residente a ..... Provincia..... in  
Via/piazza.....n.....  
Codice fiscale.....Partita IVA.....  
tel.....Cell.....  
n. di iscrizione all'ordine..... Provincia.....  
email.....PEC.....

**DICHIARA**

ai sensi dell'art. 32 del D.lgs. n. 218/2023 di:

- assumere la responsabilità della detenzione della scorta dei medicinali, nonché del loro utilizzo e delle registrazioni di competenza nel Sistema nazionale della farmacovigilanza, presso lo stabilimento registrato in BDN con Codice Aziendale ..... sito nel Comune di ..... Provincia ..... Via/Piazza ..... n°.....
- non svolgere incarichi di dipendenza o collaborazione con i titolari delle autorizzazioni in commercio, con i fabbricanti, distributori all'ingrosso e con gli operatori del settore dei mangimi o essere dipendente del Servizio sanitario nazionale;
- essere responsabile della tenuta delle scorte nei seguenti ulteriori stabilimenti.....  
.....
- individuare, ai sensi dell'articolo 32, comma 4, del D.lgs. 218/2023, il Dott./ Dott.ssa ..... n. di iscrizione all'ordine..... Provincia..... quale delegato/a per la detenzione, utilizzo e registrazione della scorta presso il sopraindicato impianto a far data dal .....
- comunicare tempestivamente l'eventuale cessazione dell'incarico.

Si allegano la dichiarazione di accettazione dell'incarico da parte del Medico veterinario delegato e copia dei documenti di identità in corso di validità

..... li .....

*In fede*