

RICHIESTA DI MACELLAZIONE A DOMICILIO

AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI

Il sottoscritto _____ telefono n° _____
nato a _____ il _____
residente a _____ via _____ n° _____
chiede l'autorizzazione a macellare a domicilio ad esclusivo uso familiare:

N° _____ SUINO/I peso vivo stimato Kg. _____

N° _____ OVICAPRINO/I peso vivo stimato Kg. _____

Al riguardo dichiara:

1)- di impegnarsi ad utilizzare tutte le carni ottenute dalla macellazione oggetto della presente richiesta al ristretto ed esclusivo ambito del proprio nucleo familiare;

2)- di non superare, relativamente all'anno in corso, il limite massimo di TRE VOLTE il consumo medio annuale riportato dalle tabelle ISTAT, indicato dalla circolare regionale n. 5/ASA del 2 aprile 1985 (corrispondenti, orientativamente, a circa 120 Kg. di peso vivo per persona all'anno);

3)- di aver provveduto a contattare il Servizio Veterinario ASL 22 per effettuare la macellazione durante l'orario di servizio e compatibilmente con i carichi di lavoro (in ogni caso la macellazione non si svolgerà nei giorni festivi);

4)- di preavvisare ulteriormente con almeno un giorno feriale di anticipo il veterinario ufficiale ASL 22 competente per territorio che fisserà l'ora della visita e della macellazione.

data _____

in fede
