

sede legale: Via Nizza, 146 - Salerno

Unità Operativa Veterinaria 4 - ambiti distrettuali 66, 67 e 68 -
Responsabile: dr. Gerardo Paraggio

Sede: Via Siechmanno, 79 - 84129 Salerno
tel. 089 695311 - fax 089 755957 - mail: gerardo.paraggio@aslsalerno.it

Prot. 595 dei 16/09/2019

Al Sig. Sindaco del Comune di
Pellezzano
S e d e

Comando di Polizia Municipale
Comune di Pellezzano
S e d e

Oggetto: Corso di formazione per il rilascio dell'Attestato d'idoneità per gli operatori addetti all'abbattimento dei suini domiciliari.

Si comunica che la scrivente U.O.V organizza un corso di formazione per norcini.

Questo corso è indirizzato a tutti coloro che effettuano la macellazione domiciliare, in particolare di suini e/o cinghiali allevati.

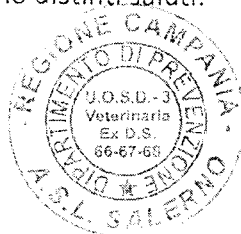
Il corso ha lo scopo, come previsto dal Reg. CE 1099 /2009 (art. 7 - art. 10 - art. 17 - art. 21) e dalla Procedura Operativa Standard dell'ASL di Salerno, di formare operatori addetti all'abbattimento ed alle operazioni correlate, al fine di evitare, con il loro operato, inutili sofferenze agli animali.

Pertanto si chiede la massima diffusione della presente nota.

All'uopo si allega un modello di richiesta di partecipazione al corso, da far pervenire alla scrivente U.O.V entro il 30.09.2019 debitamente compilato e firmato.

Al termine del corso verrà rilasciato un Attestato di idoneità .

Certo di positivo riscontro, si porgono distinti saluti.



Il Responsabile U.O.S.D.Vet. 3
Dr. Gerardo Paraggio

Oggetto: iscrizione corso di formazione Reg. CE 1099/2009 art. 7 comma 1 e DDRC n° 248 del 03.08.2015.

Io sottoscritto/anato/a a

il residente a vian°

tel. mail

c.f..... con la presente,

CHIEDO

di partecipare al corso di formazione in oggetto per il rilascio dell'attestato di idoneità quale addetto alle:

operazioni di abbattimento degli animali da macello speciesuina

operazioni correlate.

Dichiaro di essere a conoscenza che, per poter essere iscritto e partecipare al corso di formazione in oggetto, dovrò esibire al servizio veterinario territorialmente competente:

1. copia carta d'identità o altro documento di riconoscimento valido;
2. copia del versamento di euro **60,00** (euro ~~cento~~^{seventy}/00) sul c/c postale n° 17438847 intestato a: ASL Salerno –Medicina Veterinaria via Sichelmanno, 79 - Salerno - causale: iscrizione corso formazione Reg. CE 1099/2009 art 7 c.1;
3. copia del permesso di soggiorno in corso di validità, almeno dall'inizio del corso e fino alla sua conclusione (esame finale), per gli operatori extracomunitari.

Distinti saluti

Firma richiedente
