## Modello A

			C		ma registrazione □ zione Variazione □		
		All'Azienda U	JSL n	di _			
Richiest	ta registrazione aziend	la apistica (art 4.	LR n. 2	21 del 27	/04/2009)		
Il sottoscr	ritto	nato a		Prov.(_	) il		
residente	in Via/P.zza		n	Loc			
Comune_		_ Prov.() CAP	te	lefono			
Fax	n. cell	e-mai	il				
CF/ P.IV	A	,					
		DICHIARA					
- di essere	<b>:</b> :	DICHIAKA					
	□ LEGALE RAPPR	FSFNTANTF					
		LOLIVITATIL					
	□ PROPRIETARIO						
	dell'azienda apistica denominata						
	costituita da N° apia la consistenza e la localiz						
- di effettu	uare le seguenti attività:						
	☐ AUTOCONSUMO dei prodotti alimentari dell'alveare;						
	☐ COMMERCIO DEI PRODOTTI ALIMENTARI dell'alveare con confezionamento:						
	□ nell'a	mbito dell'azienda					
	□ al di fuori dell'azienda;						
	□ presso	strutture collettive;					
	□ COMMERCIO DI AP	I VIVE					
Luogo: Data:			Firma				
Spazio ris	servato all'Azienda USL						
N. di regis	strazione attribuito:						

					Mo	dello B	
		All'.	Azienda USL n	di			
- d	ell'art. 4, comma1 de	STENZA e LOCALIZ lla LR 21/2009 (regist ella LR 21/2009 (censi	razione aziendale)	sensi:			
Il s	sottoscritto	idente in Via/Piazza Comur/,	nato a		Prov.	. ( )	
il	res	idente in Via/Piazza			n.		
Lo	calità	Comur	ne		Prov	v.()	
CA	APtelefono	/	Fax	_Cell			
e-n	nail:		, CF				
P.I	VA	,	in qualità di:				
	LEGALE RAPPI						
	PROPRIETARIO	)					
del	l'azienda apistica dei	nominata					
cor	n Codice Identificazio	one Aziendale:					
con	nunica la consistenza	e la localizzazione deg	gli apiari come di segi	uito specificato	):		
				-			
	T						
N	Dislocazione Apiari		N. Alveari		Coordinate Geografiche (facoltativo)		
	Via/Località	Comune	IV. Alvean	Long		Alt	
1							
2							
3							
4							
5							
Comunica inoltre che l'azienda pratica il nomadismo: □ SI □ NO							
Ι 11							
1 /11	ogo:						
	ogo:						

					Modello (
		All'Azien	da USL n	di	
Dichiarazione di la (art. 6, comma 1 de	e 2 della LR 21/2	2009)			
Il sottoscritto il Località CAP tele Cell.		nat	to a		Prov. ()
il	_ residente in Via	ı/Piazza			n
Località		Comune_			Prov.(
CAPtele	efono/	Fax	X		
Cell		e-mail:			
CF		P.IVA			
in qualità di:					
□ LEGALE R	APPRESENTAN	TE			
□ PROPRIET	ARIO				
dell'azienda apistic	ca denominata				
con Codice Identif					
comunica la segue	nte movimentazio	one:			
Data di Luogo di Partenza		za	N Luogo di destinazi		nazione
movimentazione			Alveari		
	Via/Località	Comune		Via/Località	Comune
Luogo					
Luogo Data				Firma	
Data				1 11 111a	