

Al Direttore del Dipartimento di Prevenzione
Azienda ASP 1 di Agrigento
Viale della Vittoria 321
AGRIGENTO

OGGETTO: Domanda d'iscrizione al corso per l'idoneità trasportatori/ conducenti / guardiani di animali vivi su automezzi stradali che si terrà nei giorni **17 e 18 Aprile 2019** dalle **ore 08:00 alle ore 14:00.**

Il sottoscritto _____ nato a _____

prov.(____) Il _____ residente a _____

Via _____ n. _____ C.F. _____

Partita I.V.A. _____ recapito telefonico _____

CHIEDE

L'iscrizione al corso per l'idoneità per il trasportatori/ conducenti / guardiani di animali vivi su automezzi stradali
Giusto Regolamento CE 1/2005 e D.A. 02660/2009 – CORSO N. 19/AG/C86

DICHIARA

- di essere cittadino Italiano,
- di non aver presentato domanda per lo stesso corso ad altri Enti o Regioni o Stati membri

allega:

1. Autodichiarazione in atto di notorietà con la quale si dichiara di non aver riportato infrazioni o condanne negli ultimi tre anni in materia di benessere animale
2. una marca da bollo del valore corrente da apporre sul certificato di idoneità
3. ricevuta di versamento intestato all'Azienda ASP 1 di Agrigento -serv.tesoreria risc.indiretta DSB di Agrigento- c/c n° **53426284 cod. uff. AG 01** dell'importo di **Euro 73,44** (comprensivo di **ENPAV**) per il corso di formazione dei guardiani e conducenti
4. copia carta d'identità
5. copia codice fiscale

_____ lì _____

Firma