**Al Direttore Generale**

**dell’ATS della Val Padana**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞏titolare 🞏associato della struttura veterinaria, regolarmente autorizzata, denominata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

situata nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di poter svolgere gli interventi di sterilizzazione dei gatti presenti nelle colonie feline riconosciute nell’ambito dell’ATS della Val Padana, aderendo alla Convenzione che disciplina le modalità di attuazione dei suddetti interventi.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti (art. 76 medesimo D.P.R.),

DICHIARA

1. di essere iscritto all’Ordine dei Veterinari della provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. di avere idonea copertura assicurativa per i rischi professionali;
3. di essere titolare/associato di struttura veterinaria autorizzata ed in possesso dei seguenti requisiti:
   1. presenza di sala operatoria attrezzata con tavolo chirurgico, lampada scialitica, autoclave per la sterilizzazione dei ferri chirurgici;
   2. disponibilità di presidi medico chirurgici sterili, quali camici, guanti, teli, garze, bisturi, siringhe e quant’altro necessario secondo le Buone Pratiche Veterinarie;
   3. apparecchiature/farmaci per eventuali emergenze respiratorie e cardiache;
   4. strumentazione e collegamento informatico finalizzato alle registrazioni in AAA;
4. di applicare, per l’esecuzione delle prestazioni, le condizioni di cui alla Convenzione, che viene sottoscritta per accettazione ed allegata alla presente domanda;
5. di aver preso visione dell’informativa redatta ai sensi degli artt. 13 del Regolamento 679/2016/UE consultabile sul sito web dell’ente all’indirizzo [www.ats-valpadana.it](http://www.ats-valpadana.it), Sezione Privacy e di manifestare il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del citato Regolamento, per gli adempimenti connessi alla presente procedura;
6. di non trovarsi in situazioni di potenziale conflitto di interessi con riferimento all’incarico da svolgere.

Allegati:

1. Fotocopia di valido documento di identità personale
2. Curriculum
3. “Convenzione sottoscritta per accettazione

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma)

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_