

VERBALE DI ISPEZIONE

Sistema Socio Sanitario

Regione
Lombardia

Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale

Class. 2.4.04

Distretto Veterinario _____

Via _____ Città _____ Tel: _____ Fax _____

e-mail: dv _____ ats-milano.it

PEC dipartimentoveterinario@pec.ats-milano.it

Sede Legale: Corso Italia 52 20122 Milano CF e P.IVA 09320520969

In data : ____/____/____

alle ore: ____:____

N. VERBALE _____

I sottoscritti (personale incaricato
del controllo ufficiale, afferente al
Distretto in intestazione)☐ Vet. Uff. _____
(cognome e nome)☐ T.d.P./OAZ _____
(cognome e nome)☐ Vet. Uff. _____
(cognome e nome)☐ T.d.P./OAZ _____
(cognome e nome)☐ Attività congiunta con _____

(Ente di appartenenza)

(qualifica, cognome e nome)

Si sono recati presso la Ditta:

Nel comune di _____ Via _____ n° _____

Attività di: _____

☐ Registrata _____

Codice _____

Allevamento _____

☐ Riconosciuta CE n° _____Con **sede legale** nel comune di _____ Via _____ n° _____

P.IVA/CF _____

Legale rappresentante/titolare Sig. _____

Nato a _____ il ____/____/____

Residente nel comune di _____,

Via _____ n° _____

Documento d'identità _____

C.F. _____

Alla presenza del Sig. _____

Nato a _____ il ____/____/____

Residente nel comune di _____,

Via _____ n° _____

Documento d'identità _____

C.F. _____ in qualità di _____

che si dichiara delegato a ricevere ed a sottoscrivere atti in rappresentanza della Ditta medesima, in nome e per conto
del suo legale rappresentante/titolare

per effettuare il controllo ufficiale descritto di seguito:

Obiettivo del controllo ufficiale☐ controllo programmato _____☐ controllo non programmato _____**Metodologia applicata** ☐ visiva ☐ strumentale ☐ analitica ☐ documentale ☐ intervista**Criteri di applicazione:****Campo del controllo:**Nell'ambito del controllo sono state riscontrate le **evidenze** descritte di seguito (numerare singolarmente):

Dalle quali si evincono le seguenti **risultanze** (numerate singolarmente):

☐ sono parte integrante del presente verbale, i seguenti documenti:

☐ sono stati raccolti rilievi fotografici

☐ sono state effettuate misurazioni con la seguente strumentazione in dotazione (tipo di strumento, numero di matricola se assegnato) _____

Alla luce di quanto riscontrato, il controllo ufficiale ha fornito il seguente **esito** (correlato esclusivamente a quanto esaminato):

☐ favorevole, per quanto riportato in R__

☐ non favorevole, per quanto riportato in R__

Tale esito non favorevole comporta l'adozione del/i seguente/i provvedimento/i:

☐ prescrizione/i elencata/e a seguito del presente verbale ☐ prescrizione/i elencata/e e notifica con atti a parte

☐ comunicazione di ipotesi di reato all'Autorità Giudiziaria ☐ contestazione violazione amministrativa

☐ sospensione _____ ☐ adozione di provvedimenti previo approfondimento e valutazione di quanto esperito entro 90 giorni

☐ sequestro sanitario/amministrativo/giudiziario ☐ _____

Chi rappresenta la Ditta durante il controllo ufficiale dichiara:

Il presente verbale, composto da n. ____ pagine, (indicare il numero della voce pertinente) _____

1) viene rilasciato in copia al rappresentante della Ditta che la sottoscrive unitamente ai verbalizzanti; 2) viene rilasciato in copia al rappresentante della Ditta che non la sottoscrive; 3) non viene rilasciato in copia al rappresentante della Ditta che non la sottoscrive e si rifiuta di ritirarla; 4) non viene rilasciato perché non è possibile effettuare copia, sarà trasmesso successivamente al rappresentante della Ditta.

Il controllo termina in data ____/____/____ alle ore ____:____

Firma della parte interessata

Firma dei verbalizzanti

Ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE n. 2016/679 e D.Lgs. n.196/03 novellato dal D.Lgs. n.101/18, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e di acconsentire al trattamento degli stessi da parte di ATS.