

**Al Sig. SINDACO del  
COMUNE DI CAMPODARSEGO**

**OGGETTO:** Comunicazione (esente bollo) per macellazione suini a domicilio per esclusivo consumo domestico privato.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

DICHIARA

- 1) Di essere componente di un nucleo familiare di n. \_\_\_\_\_ persone;
- 2) Di essere produttore primario(\*) con codice di allevamento \_\_\_\_\_ PD \_\_\_\_\_;
- 3) Di essere produttore primario(\*) per un suino per esclusivo autoconsumo;

(\*) barrare la definizione non pertinente.

COMUNICA

Di voler procedere alla macellazione di n. \_\_\_\_\_ suino/i **per esclusivo consumo domestico privato**, presso il seguente indirizzo: Comune \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ .

Dichiara, sotto la propria responsabilità, che le carni e i prodotti derivati dalla loro lavorazione **saranno destinati al consumo esclusivamente per il proprio nucleo familiare.**

Dichiara inoltre di accettare l'eventuale spostamento del giorno e ora della macellazione, qualora, per i Servizi Veterinari, intervenissero difficoltà ad eseguire le visite nel giorno stabilito.

Con ossequio.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

Si allega copia:

- di un documento di riconoscimento;
- della ricevuta del versamento bollettino di CCP.