

**1P-MODULO RICHIESTA DI REGISTRAZIONE**

**NUOVO CODICE PASCOLO / AGGIORNAMENTO CODICE PASCOLO**

*ai sensi del Decreto Legislativo 134/2022 e del Manuale Operativo 7 marzo 2023*

-Modalità transitoria di registrazione in attesa di aggiornamento Master List Regione Campania-

**RICHIESTA APERTURA NUOVO CODICE PASCOLO**

**AGGIORNAMENTO/VARIAZIONE CODICE PASCOLO GIÀ REGISTRATO IN BDN:**

			BN			P
--	--	--	----	--	--	---

**INSERIMENTO ATTIVITA' DI PASCOLO**

*\*barrare la casella corrispondente alle voci d'interesse*

COMUNE: \_\_\_\_\_ LOCALITÀ: \_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE PASCOLO: \_\_\_\_\_

**DATI TITOLARE/I ALL'USO DEL LOTTO**

COGNOME NOME o RAGIONE SOCIALE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO – SEDE LEGALE \_\_\_\_\_

C. F. : \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_ INDIRIZZO E-MAIL \_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_

\*TIPO DI TITOLARITÀ:  PROPRIETARIO  AFFITTUARIO

\*Percentuale titolarità pascolo (DA 1 A 100% fino a 2 decimali): \_\_\_\_\_

*\*1 scheda per ogni titolare*

**DATI CATASTALI**

FOGLIO CATASTALE	PARTICELLA	SEZIONE	SUBALTERNO

**COORDINATE GEOGRAFICHE**

**COORDINATE PUNTIFORMI**

Latitudine \_\_\_\_\_ Longitudine \_\_\_\_\_

COORDINATE A POLIGONO IN FORMATO WKT \_\_\_\_\_

**CODICE DELLO STABILIMENTO CON MODALITA' DI ALLEVAMENTO ALL'APERTO/ESTENSIVO –  
 TRANSUMANTE PER IL QUALE SI CHIEDE LA REGISTRAZIONE DEL PASCOLO**

CODICE STABILIMENTO DEL TITOLARE ALL'USO DEL LOTTO:

			<b>BN</b>			
--	--	--	-----------	--	--	--

**INSERIMENTO ATTIVITA' DEL PASCOLO**

**INDIRIZZO DI PASCOLO**

- OMOGENEO** Pascolo a cui possono accedere contemporaneamente animali provenienti da un solo stabilimento
- PROMISCUO** Pascolo a cui possono accedere contemporaneamente animali provenienti da più stabilimenti

**SPECIE PER CUI SI REGISTRA L'ATTIVITA' DI PASCOLO**

Descrizione specie:

- BOVINI**     **BUFALINI**     **OVINI**     **CAPRINI**     **EQUINI**

**ATTIVITÀ**

**IDENTIFICATIVO FISCALE OPERATORE**

COGNOME NOME o Ragione Sociale \_\_\_\_\_

INDIRIZZO – SEDE LEGALE \_\_\_\_\_

C. F. : \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_ INDIRIZZO E-MAIL \_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_

INIZIO ATTIVITA' \_\_\_\_\_

CAPACITA' STRUTTURA (NUMERO DI ANIMALI CHE POSSONO ESSERE DETENUTI): \_\_\_\_\_

SUPERFICIE (ETTARI) DELL'AREA DESTINATA AGLI ANIMALI): \_\_\_\_\_

**CARATTERE**

- PERMANENTE**
- STAGIONALE - INDICARE IL PERIODO DI TITOLARITÀ AL PASCOLO:**  
 DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

\*Tutti i campi della richiesta sono obbligatori

CANI AL SEGUITO:  SI  NO

\*I cani devono essere identificati a mezzo transponder, registrati in BDU e trattati con tenicida per il controllo dell'echinococchi

**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO VETERINARIO COMPETENTE**  
**IN CASO DI REGISTRAZIONE NUOVO PASCOLO**

**CODICE ASSEGNATO**

			<b>BN</b>			<b>P</b>
--	--	--	-----------	--	--	----------

**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO VETERINARIO COMPETENTE**  
Per avvenuta registrazione, Il Medico Veterinario Responsabile del Procedimento

Dr \_\_\_\_\_

SI ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

**La mancanza degli allegati richiesti renderà la richiesta non procedibile**

1. **Visura ed estratto del foglio di mappa catastale del terreno**
2. **Contratto di uso del terreno (*indicare il tipo di contratto tipologia proprietario, affitto o in comodato*)**
3. **Regolamento Pascolo del Comune su cui insistono i lotti pascolativi, conforme al modello approvato dalla Regione Campania con DD n.711 del 05.11.2024**
4. **NULLA OSTA DEL COMUNE SEDE DI PASCOLO NEL CASO IN CUI IL MEDESIMO COMUNE NON SIA CONCESSIONARIO AI SENSI DEL PUNTO 2.1.1 Procedura di registrazione – PUNTO 1**
5. **Copia documento di identità del Titolare/i ed operatore, se diverso**
6. **Fascicolo aziendale nei casi previsti**
7. **Attestazione di pagamento di € 20,00 eseguita mediante PagoPA generabile al seguente link <https://mypay.regione.campania.it/pa/spontaneo?mypayVersion=793fc5ec>**

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il Richiedente \_\_\_\_\_

### INFORMATIVA PRIVACY

*Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo DGPR 679/2016 e successive norme di armonizzazione, i dati sono trattati per finalità istituzionali e per finalità di rilevante interesse pubblico. Il relativo trattamento è eseguito con strumenti manuali ed informatici, osservando misure di sicurezza idonee in grado di garantire che esclusivamente il personale autorizzato possa conoscere le informazioni inerenti, secondo il principio di minimizzazione del dato. I dati saranno conservati ai sensi dell'art. 5, par. 1, lett. e) del DGPR 679/2016 per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati e saranno, comunque, conservati tenendo conto di specifici termini di conservazione stabiliti per legge o per regolamento, anche aziendale. In qualsiasi momento potranno essere esercitati i diritti stabiliti dal Regolamento Europeo n. 679/2016, agli artt. da 15 a 22, che riconoscono, tra gli altri, il diritto al soggetto interessato di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica ovvero l'integrazione, la cancellazione ("diritto all'oblio"), salvo i casi previsti all'art. 17 comma 3 del Regolamento UE 679/2016. Lei, inoltre, ha diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo (Autorità Garante per la protezione dei dati personali- secondo le modalità previste sul sito internet dello stesso [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)), nei casi previsti dalle disposizioni in materia di protezione dei dati di cui al Regolamento UE 2016/679 e successive disposizioni di armonizzazione.*

*Il Titolare del trattamento è la Azienda Sanitaria Locale Benevento, che ha sede in Benevento (Italia), Via Oderisio n.1, cap. 82100. indirizzo PEC: [dpo@pec.aslbenevento.it](mailto:dpo@pec.aslbenevento.it). Il Responsabile Della protezione dei Dati ( R.P.D.) di ASL BN è la società Almagiva Spa è stata designata responsabile del trattamento ai sensi dell' art. 28 del Regolamento UE 2016/679, in quanto incaricata della manutenzione della parte tecnologica del sito.*

Luogo e data \_\_\_\_\_ Il Richiedente \_\_\_\_\_

### DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE

ART 46 DEL D.P.R: 28/12/2000 N 445

*Consapevole delle sanzioni penali ed amministrative previste dall'art. 76 D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni false, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, sotto la propria responsabilità, essendo a conoscenza della decadenza dai benefici conseguenti all'emanazione del provvedimento basato su dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R.,*

*il Sottoscritto dichiara che i dati inseriti nella richiesta effettuata in data \_\_\_\_\_ corrispondono a quanto dichiarato.*

Luogo e data \_\_\_\_\_ Il Richiedente \_\_\_\_\_