
 <b>ISTITUTO PARMA QUALITÀ</b>	<b>ALLEVAMENTI</b> <b>Autocertificazione delle caratteristiche dell'allevamento</b>			 <b>ISTITUTO NORD EST QUALITÀ</b>
	DQ/A02	Pag. 1 di 1	Rev. 30/11/15	

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nella sua qualità di titolare/legale rappresentante

dell'Allevamento: \_\_\_\_\_  
 (ditta, ragione o denominazione sociale)

sito in \_\_\_\_\_  
 (via, n° civico, CAP, località e provincia)

Partita IVA \_\_\_\_\_

Codice Fiscale Aziendale \_\_\_\_\_

Codice Anagrafe Allevamenti (ASL) \_\_\_\_\_

**già riconosciuto** e munito del codice di identificazione \_\_\_\_\_

**non ancora** munito di codice di identificazione

### DICHIARA

ai fini dell'efficacia del riconoscimento e del mantenimento dei relativi effetti che

- a) le strutture e le attrezzature sono idonee a garantire agli animali condizioni di benessere;
- b) i ricoveri sono ben coibentati e ben areati, in modo da garantire la giusta temperatura, il ricambio ottimale dell'aria e l'eliminazione dei gas nocivi;
- c) i pavimenti sono caratterizzati da una bassa incidenza e fessurazione e realizzati con materiali idrorepellenti, termici e antisdrucchiolevoli;
- d) in relazione alla tipologia di alimentazione, tutte le strutture ed attrezzature presentano adeguati requisiti di resistenza alla corrosione.

In fede

\_\_\_\_\_  
 (località e data)

\_\_\_\_\_  
 (timbro e firma)