

ALLEGATO C

DOCUMENTO DI ACCOMPAGNAMENTO

Il sottoscritto _____ residente a _____
Via _____ tel. _____ in qualità di proprietario
degli alveari/dell'apiario sito nel Comune di _____
Prov. _____ Cod. aziendale IT _____
e-mail _____

dichiara sotto la propria responsabilità i seguenti spostamenti:

☐ **PER COMPRAVENDITA/IMPOLLINAZIONE**

Tipologia	Quantità	Contrassegnati con i seguenti numeri identificativi (solo per alveari, e solo nei casi previsti)	Comune sede legale
Alveari			
Sciami/Nuclei			
Pacchi d'api			

Destinati all'azienda* del Sig. _____
Cod. aziendale IT _____ CF _____
Indirizzo sede legale _____
Comune _____ Prov _____ Data _____

*Apicoltore, grossista/distributore, agricoltore (in quest'ultimo caso va indicato il Codice Fiscale)

☐ **PER NOMADISMO/ALTRO**

Tipologia	Quantità	Contrassegnati con i seguenti numeri identificativi (solo per alveari, e solo nei casi previsti)	Comune e località di destinazione e coordinate geografiche
Alveari			
Sciami/Nuclei			
Pacchi d'api			

Data _____

Le presenti informazioni sono registrate direttamente in BDA ad opera del proprietario degli alveari o da persona delegata

ATTESTAZIONE SANITARIA

da compilare nei casi previsti

Si attesta che l'apiario del Sig. _____
sito nel Comune di _____ Prov _____
Località _____ via _____
Cod. aziendale IT _____
Coordinate geografiche _____
è sotto controllo sanitario e non è sottoposto a divieto di spostamento e/o vincoli o misure restrittive
di Polizia Veterinaria.

Data _____

Il Veterinario Ufficiale _____