



Città di Castel Maggiore
Provincia di Bologna
URP



Ufficio Relazioni con il Pubblico – Piazza della Pace
Tel. 051/63.86.781/782/784 Fax 051/71.55.32 - urp@comune.castel-maggiore.bo.it

MACELLAZIONE SUINI

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente a _____ in via _____
n. _____ Telefono _____
cf. _____

Chiede

di poter macellare n. _____ suini presso la propria abitazione sita nella Città di
Castel Maggiore in via _____ n. _____ o presso l'abitazione del/la
Sig./ra _____ sita in via _____
n. _____ in data _____

in caso di rinvio della data di macellazione contattare il veterinario dell'Azienda Usl sede di
S. Giorgio di Piano via Fariselli n. 4 al seguente recapito telefonico 051/66 44 960

ora prevista di ultimazione della macellazione: ore ____ : ____ del _____

dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003
che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici,
esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene
resa.

Castel Maggiore li _____

Firma