

Dichiarazione di movimentazione alveari per:

IMPOLLINAZIONE

Il sottoscritto _____ titolare/legale rappresentante dell'azienda apistica _____

con CODICE IDENTIFICATIVO AZIENDALE _____ comunica:

Data movimen tazione	Consistenza movimentazione			Luogo di partenza		Luogo di destinazione <u>N.B. compilare A) oppure B) a seconda della destinazione</u>				
	n° sciami/ nuclei	n° alveari	n° pacchi d'api	n° apiario (come riportat o in BDN)	Via/Località e Comune	A) AZIENDA AGRICOLA			B) APIARIO	
						Destinazione: agricoltore, grossista/distrib utore	Codice fiscale e Denominazione (facoltativo)	Sede legale: Indirizzo, Comune e Prov.	n° apiario (come riportat o in BDN)	Via/Località e Comune

Richiesta attestazione sanitaria dalla asl di destinazione

si

no

Luogo e data

Firma

Il trattamento dei dati personali sarà improntato come da normativa indicata sui principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016