

## 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 (cessione)

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

Destinati alla azienda del Sig. \_\_\_\_\_  
 nell'apiario sito nel Comune di \_\_\_\_\_  
 Prov. \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_  
 Cod. aziendale IT \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

 PER NOMADISMO

Tipologia	Quantità	Contrassegnati con i seguenti numeri identificativi	Comune e località di destinazione e coordinate geografiche
Alveari			

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 \_\_\_\_\_

