

**Oggetto: Comunicazione di provenienza delle api nel nomadismo apistico Comune Bagni di Lucca.** (L. 313/2004 – L.R. 21/2009 – D.M. 4/2009– R.D 614/1927 – D.P.R. 320/1954)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Sede Aziendale (se diversa dal domicilio) Comune \_\_\_\_\_  
Fraz./Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Rappresentante Legale (se diverso dal titolare della domanda)  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ ;

**Dichiara**, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dalla L. 241/90 e ss.ii.mm.

▪ **CHE INTENDE INSTALLARE TEMPORANEAMENTE I SEGUENTI APIARI:**

Apiario/Arnie n.	Via o Strada	Località	Data di immissione	Nome Proprietario del fondo	Dati catastali del fondo	Data di partenza <u>entro il mese di luglio</u>

Attesta sotto la propria responsabilità che gli alveari trasportati e l'apiario di origine NON sono soggetti a vincoli e/o misure restrittive previste dal Regolamento Sanitario.

Allega:

1. **copia della certificazione medico-veterinaria;**
2. **dichiarazione di assenso del proprietario del terreno/fondo.**

**DICHIARA di essere a conoscenza e si impegna:**

- **Al rispetto del termine massimo di stazionamento per il territorio del COMUNE DI BAGNI DI LUCCA fissato entro il mese di luglio DI OGNI ANNO.**

**Dichiara inoltre di:**

- essere consapevole delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000;
  - essere informato che i dati personali forniti saranno trattati, anche con mezzi informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la dichiarazione viene resa (art. 13 Dlgs 196/2003);
- Letto, confermato e sottoscritto.

**Si allega fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante (in corso di validità).**

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL DICHIARANTE  
(per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_