

## ALLEGATO 4)

Logo Azienda Usl o Regione

Logo Ente/Associazione/ecc.

### CERTIFICATO DI FORMAZIONE SUL BENESSERE ANIMALE PER OPERATORI DI ANIMALI DESTINATI ALLA PRODUZIONE DI ALIMENTI (PROPRIETARI, DETENTORI, TECNICI DI ALLEVAMENTO, ADDETTI ALLA CUSTODIA DEGLI ANIMALI)

Formazione effettuata ai sensi del Dlgs 146/2001, del Dlgs 122/2011, conformemente a quanto previsto dalla Nota del Ministero della Salute prot. 17996 del 11.07.2023 e dalla Nota della Regione Emilia-Romagna Prot. 09/08/2024.0862220.U

Dati da compilare a cura dell'Ente/Associazione/ecc. organizzatore del corso:

Rilasciato a:

Cognome Nome Codice Fiscale Residenza Data di nascita Luogo e paese di nascita Nazionalità

In qualità di operatore di animali DPA:

proprietario detentore addetto agli animali tecnico di allevamento altro (specificare)

Organizzatore del Corso:

Ragione sociale, sede e indirizzo, telefono, e-mail pec, numero di riconoscimento regionale (se presente)

Nulla osta rilasciato dall'Azienda Usl di: .... Numero e data protocollo: ....

Sede del corso: indirizzo

Numero di ore:

Data:

Gli argomenti trattati sono conformi a quanto previsto dall'allegato 2 (formazione degli allevatori) della Nota del Ministero della Salute prot. N. 17996 del 11.07.2023 e dall'allegato 2 (Programmi dei corsi) della Nota Regionale Prot. 09/08/2024.0862220.U

Data, luogo, nome, qualifica e firma del responsabile dell'Ente/Associazione/ecc. organizzatore del corso

Dati da compilare a cura dell'Azienda Usl che rilascia il certificato:

Nome e indirizzo, Unità Operativa, numero di telefono, e-mail

Veterinario referente del corso ed esaminatore:

Il candidato ha superato con esito favorevole il test finale, costituito da 20 quiz a risposta multipla

Data del rilascio, luogo, nome qualifica e firma, timbro