

## Autocertificazione per abilitazione emissione patenti A/LS 2024

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

in qualità di **legale rappresentante** dell'ente

cod. FISE \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali e civili nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi (articolo 76, DPR n. 445/2000), sotto la mia responsabilità

### DICHIARO

- di essere a conoscenza delle Linee Guida nazionali relative agli Interventi Assistiti con gli Animali emanate dal Ministero della Salute e delle specifiche disposizioni in merito emanate dalla Regione;
- di avere, all'interno dell'ente sopracitato, le strutture idonee e le figure professionali preposte allo svolgimento delle attività sottoelencate (crociare quelle di interesse) secondo quanto stabilito dalle suddette Linee Guida;
  - AAC (attività assistite con il cavallo) \*
  - EAC (attività educative con il cavallo)\*
  - TAC (attività terapeutiche con il cavallo)\*

Oppure:

- Sport Equestri Integrati \*\*

- di aver verificato che le figure professionali presenti all'interno dell'ente hanno già ottenuto/hanno in corso di riconoscimento i titoli autorizzativi e hanno ottemperato alle registrazioni/autorizzazioni previste dalle autorità regionali (compilare la tabella sottostante):

FIGURA PROFESSIONALE	NOMINATIVO
Tecnico I.A.C. FISE*	
Veterinario*	
Tecnico Sport Integrati**	
Tecnico R.E.**	
Tecnico di Equitazione Paralimpica **	

Pertanto

**CHIEDO**

che il suddetto ente che rappresento sia abilitato allo svolgimento delle attività sopra indicate e quindi al rilascio/rinnovo delle Autorizzazioni a montare previste per la specifica attività.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Sottoscrizione del legale rappresentante

---

Timbro ente