

## **RICHIESTA ASSEGNAZIONE MARCHE AURICOLARI OVINI E CAPRINI**

**CODICE IDENTIFICATIVO AZIENDA \_\_\_\_\_ V T \_\_\_\_\_**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ Proprietario/detentore degli animali nell' azienda \_\_\_\_\_

sita in via/loc \_\_\_\_\_ identificativo fiscale \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

Che gli vengano assegnate le seguenti marche auricolari di identificazione **da acquistare presso la ditta**

\_\_\_\_\_.

**OVINI**    **CAPRINI**

N° \_\_\_\_\_ marche più  Bolo ( peso \_\_\_\_\_ )  Marca Elettronica

N° \_\_\_\_\_ marche per identificazione semplificata (per capi destinati alla macellazione entro il 12.mo mese di età)

**MARCHE DA SPEDIRE A:** \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ località \_\_\_\_\_

**MARCHE DA FATTURARE A:** \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ località \_\_\_\_\_

identificativo fiscale \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara che trattandosi di beni chiaramente personalizzati non potrà esercitare il diritto di recesso previsto dall'art. 5, commi 1-2 del decreto legislativo 185/99

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**(parte riservata al Servizio Veterinario della ASL VITERBO)**

Ricevuta in data \_\_\_\_\_

Firma dipendente del Servizio Veterinario \_\_\_\_\_