

OVICAPRINI	SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO RICHIESTA EFFETTUATA IL _____ DA: _____
-------------------	---

RICHIESTA NUOVE MARCHE AURICOLARI/BOLI ENDORUMINALI OVICAPRINI

CODICE STABILIMENTO

			CH			
--	--	--	-----------	--	--	--

Il/La sottoscritto/a _____ C.F. _____
in qualità di proprietario/operatore dell'allevamento di ☐ **OVINI** ☐ **CAPRINI** sito nel comune di _____
_____ (____) in via _____ n° _____
Coordinate geografiche: Latitudine N _____ Longitudine E _____

CHIEDE

- ☐ LA FORNITURA DI N° _____ MARCHE AURICOLARI (Nuovi codici identificativi) + IDENTIFICATIVO ELETTRONICO (Marca auricolare elettronica) PER L'IDENTIFICAZIONE DEGLI OVI-CAPRINI;
- ☐ LA FORNITURA DI N° _____ MARCHE AURICOLARI (Nuovi codici identificativi) + IDENTIFICATIVO ELETTRONICO (Bolo ruminale) PER L'IDENTIFICAZIONE DEGLI OVI-CAPRINI;
- o **20 grammi** (bolo consigliato per agnelli, capretti e capre di taglia medio-piccola)
- o **50 grammi** (bolo ruminale per pecore e capre di taglia grande)
- ☐ LA FORNITURA DI N° _____ MARCHE AURICOLARI SEMPLIFICATE PER L'IDENTIFICAZIONE DI OVI-CAPRINI DA INVIARE AL MACELLO PRIMA DEI 12 MESI;

Presso la DITTA FORNITRICE DI MARCHE AURICOLARI _____

SPEDIZIONE MARCHE/BOLI ENDORUMINALI OVI-CAPRINI

Marche da spedire a: _____ Comune di _____ (____)
Via _____ n° _____ C.A.P. _____ Tel. _____

FATTURAZIONE MARCHE/BOLI ENDORUMINALI OVI-CAPRINI (se diverso da indirizzo di spedizione)

Marche da fatturare a: _____ Comune di _____ (____)
Via _____ n° _____ C.A.P. _____ Tel. _____
P. IVA _____

Data ____/____/____

IL RICHIEDENTE
