

IDONEITA' SANITARIA PER REGISTRAZIONE UVAC

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____
 e residente a _____ in via _____ n. _____
 Legale rappresentante / Titolare della Ditta con sede in _____
 Via _____ n. _____ C. F. _____
 P.IVA: _____ iscritta alla C.C.I.A.A. di _____
 al n. _____ Telefono _____ Codice Allevamento ____/____/____

CHIEDE

L'idoneità sanitaria per la registrazione presso l'U.V.A.C. di Verona, per l'importazione dai Paesi Comunitari, ai sensi dei DD. LL.gg.ss. 27/93 e 28/93 e successive modifiche, di:

- animali della specie _____
- categoria _____
- con destinazione:

Allevamento/stabilimento sito a _____

Via _____ n. _____ con capacità stalle n. capi
 _____ e struttura di isolamento _____

Soccidario/ Conduttore Sig. / Ditta _____

con sede a _____

Via _____ n. _____ P.IVA: _____

_____, _____

IL RICHIEDENTE
