

Al servizio Veterinario della ASL TO4 sede di: _____

COMUNICAZIONE DI CHIUSURA ALLEVAMENTO

Il sottoscritto _____

Codice fiscale _____ Telefono _____

proprietario dell'allevamento della specie _____

con **CODICE AZIENDALE**

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

identificativo fiscale _____

Comunica che l'allevamento indicato è stato chiuso in data _____

- Si allega tutta la documentazione di carico e scarico necessaria all'aggiornamento della situazione anagrafica delle Banche dati dell'Anagrafe Zootecnica
- L'allevamento risulta già vuoto nelle Banche dati dell'Anagrafe Zootecnica

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente l'eventuale riapertura dell'allevamento sopra indicato e comunque **entro 20 giorni** dalla riapertura stessa.

Luogo e Data: _____

Firma dell'interessato

ASL TO4 - Servizio Veterinario di: _____

La chiusura dell'allevamento di **SPECIE** _____

con **CODICE AZIENDALE**

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Identificativo fiscale _____

E' stata registrata nelle Banche dati dell'Anagrafe Zootecnica in data _____

Protocollo ASL TO4 n° _____

l'Operatore incaricato
