

**S.C. SANITA' ANIMALE – SERVIZIO I&R DEGLI ANIMALI DETENUTI**

**Al Servizio I&R DEGLI ANIMALI DETENUTI, Distretto di \_\_\_\_\_**

Il sottoscritto:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ ) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ ) Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di proprietario/representante legale della **Ditta** \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ ) Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

identificata da codice aziendale 

--	--	--	--	--	--	--	--

consapevole delle sanzioni penali previste per attestazioni e dichiarazioni false (artt. 46/47/48/76 DPR 445 del 28/12/2000),

**CHIEDE**

**LA FORNITURA DEI SEGUENTI MEZZI DI IDENTIFICAZIONE**

PER BOVINI NATI IN ALLEVAMENTO

PER BOVINI IMPORTATI DA PAESI TERZI

**COLORE MARCHI AURICOLARI:**  GIALLO  SALMONE (PER CAPI ISCRITTI AL LIBRO GENEALOGICO)

**Da prodursi presso la ditta:** \_\_\_\_\_

CODICE	DESCRIZIONE	QUANTITÀ n°

Il richiedente dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 e 14 del Reg 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata la domanda.

Dichiara, altresì, di essere informato che sta ordinando beni personalizzati e che, ai sensi del Decreto Legislativo 206/2005 inerente ai contratti a distanza, è consapevole di essere obbligato al pagamento del servizio.

**Da fatturare a:**

Denominazione/Rag. Sociale \_\_\_\_\_ C.F. P.IVA \_\_\_\_\_

Indirizzo: Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ )

**Da consegnare a:**

Denominazione/Rag. Sociale \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Indirizzo: Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ )

Letto, confermato e sottoscritto.

Il/la dichiarante  
(firma per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_ li, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_