RegioneLombardia
Agricoltura

C.I.E. CERTIFICATO DI IMPIANTO EMBRIONALE EQUINI

Regione Lombardia Cod. ISTAT | 0 | 3 | N° 3050

CODICE STAZIONE | C | R | | 0 | 1 | 1 | 2 | | C | DI (Comune) CREMONA

Codice Identificativo Azienda della Stazione (D.P.R. 317/96)

| 0 | 3 | 6 | C | R | 0 | 0 | 9 | / | 0 | 9 |

In mancanza del Codice Identificativo Azienda (L. 317/96 art. 2 comma 3) riportare nome ed indirizzo completo della Stazione

.....

.....

IDENTIFICAZIONE DELLA FATTRICE RICEVENTE

COD. RAZZA | | | | IDENTIFICATIVO FATTRICE (per gli EQUINI: nome o matricola LG) | D | O | R | O | T | Y | | | | | | |

COD. SPECIE | E | Q | NUMERO MICROCHIP O TATUAGGIO | 3 | 8 | 0 | 2 | 7 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3 | 2 | 6 | 4 |

DATI SEGNALETICI .....

.....

PROPRIETARIO FATTRICE: cognome, nome e/o ragione sociale .....

VIA _____ N. ___ COMUNE _____ C.A.P. _____

CODICE FISCALE/PARTITA IVA | | | | | | | | | | | | | | | | Codice Identificativo Azienda (D.P.R. 317/96) | | | | | | | | / | | |

DATI DEL RIPRODUTTORE MASCHIO (1)

COD. RAZZA | H | 9 | (Razza) KWPN

IDENTIFICATIVO DEL SOGGETTO | 5 | 2 | 8 | 0 | 0 | 3 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 2 | 7 | 4 |

NOME UNTOUCHABLE 27

DATI DELLA DONATRICE

COD. RAZZA | | | | (Razza) .....

IDENTIFICATIVO DEL SOGGETTO | 9 | 8 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 9 | 6 | 5 | 1 | 0 | 4 | 0 | 9 |

NOME AJOLIE DELL'A

TIPO EMBRIONE

☒ CONGELATO

☐ FRESCO

PRODUZIONE

☒ IN VITRO

☐ DA ESPIANTO

DATA ESPIANTO

| 2 | 6 | 0 | 9 | 2 | 2 |

TIMBRO DEL VETERINARIO

AVANTEA S.R.L.
Via Porcellasco n. 7 F. 26100 Cremona Italy
C.F./P.IVA 01808440190 - SDI M5UXCR1
Tel. +39 0372 437242 - e-mail: info@avantea.it
www.avantea.it - PEC: avantea@pec.it

OPPURE

CODICE VETERINARIO

| | | | | | | F |

FIRMA DEL VETERINARIO

DATA INTERVENTO | 0 | 4 | 0 | 6 | 2 | 4 |

(1) Per la specie EQUINA, in mancanza di matricola di L.G. riportare il NUMERO DEL CERTIFICATO GENEALOGICO

COPIA PER ALLEVATORE