Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Brianza

Dipartimento di Prevenzione Veterinario
SERVIZIO IGIENE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE

SPETT.LE
ISTITUTO ZOOPROFILATTICO
SPERIMENTALE
Sezione di SONDRIO

_____/_____/_____
Nome e cognome (iniziali) anno n° progressivo

OGGETTO: INVIO DI CAMPIONI PER LA RICERCA DI TRICHINE
SUIDI

Cinghiali n. capi ☐

MATERIALE INVIATO:

☐ Pilastri del diaframma
☐ Parte del diaframma vicino a costole o sterno
☐ Muscoli della mascella
☐ Lingua
☐ Altri muscoli (specificare quali) _____

PROPRIETARIO _____

INDIRIZZO _____

CODICE FISCALE _____ **RECAPITO TELEFONICO** _____

LOCALITA' ABBATTIMENTO _____

BRACCIALE IDENTIFICATIVO N. _____

LUOGO_____DATA ____/____/_____

DA FATTURARE A :
COMPRENSORIO ALPINO ALPI LECCHESI
VIA S.PERTINI 11
23822 BELLANO (LC)
C.F. 92018960135

IL VETERINARIO UFFICIALE
(Timbro e firma)

_____