Al Responsabile

U.F.Sanità Pubblica Veterinaria
Azienda Usl2 Lucca
V. di Tiglio 292 Carraia
Capannori

Io sottoscritto _____

nato il _____ nel Comune di _____ proprietario / detentore dell'azienda di

allevamento bovino codice aziendale |__|__|__|LU|__|__|__|

DICHIARO

Consapevole delle conseguenze penali che una dichiarazione falsa o mendace comporta,

che in data _____ sono state smarrite n° _____ di marche auricolari come sotto indicate:

MARCA	DX	SX	MARCA	DX	SX

Chiedo che le marche vengano ordinate alla ditta: _____

Data In fede

Firma_____

Io sottoscritto _____ U.P.G. dipendente della U.F. SPV ASL 2 Lucca

ricevo in data _____ alle ore_____ la dichiarazione sopra riportata dal Sig.:

_____, documento:_____

Firma _____