A.S.L. CN2
Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslcn2@legalmail.it – www.aslcn2.it
P.I./Cod. Fisc. 02419170044

REVOGA DELLA DELEGA ALLA REGISTRAZIONE DEGLI EVENTI IN BANCA DATI ANAGRAFI ZOOTECNICHE

Il sottoscritto: Cognome _____ Nome_____

C. F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Residente in _____ (____) Via _____ N°____

Operatore dell'allevamento di animali della/e specie ☐ **bovini** ☐ **ovini** ☐ **caprini** ☐ **suini** ☐ **altro**

identificato in Banca Dati Nazionale con codice aziendale ☐☐☐ ☐☐ ☐☐☐

Sito in _____ ( ), Via/Loc._____ N°_____,

comunica la REVOCA della delega per l'assolvimento degli obblighi di registrazione dei dati in BDN a far data dal _____

Luogo e data: (firma per esteso e leggibile)

_____li, ___ /___ /_____ _____

SPAZIO RISERVATO AL SERVIZIO VETERINARIO

Ufficio di ☐ **Alba** ☐ **Bra**

Data _____

Il Responsabile del procedimento _____