

MODULO PRELIEVO CRINI PER ACCERTAMENTO PARENTALE

IL SOTTOSCRITTO

Nome e Cognome: _____

Indirizzo: _____

Comune : _____

Cap: _____

Provincia: _____

E-Mail: _____

Telefono: _____

INVIA I CRINI DEI SOGGETTI SOTTO ELENCATI:

N°	Nome	Codice L.G. - Microchip
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Per eseguire l'accertamento parentale tramite analisi DNA da bulbo pilifero ai fini dell'iscrizione al Libro Genealogico del Cavallo Haflinger/ Noriker.

Data: _____

Firma : _____

PARTE DA COMPILARE A CURA DEL VETERINARIO INCARICATO DEL PRELIEVO:

Il Sottoscritto Dott./Dott.ssa : _____

Dichiara di aver prelevato un campione di crini (con bulbo pilifero) ai soggetti sopra elencati dopo averli identificati con lettura del microchip e di aver correttamente scritto sulle buste dei campioni biologici il nome del soggetto a cui appartiene.

Data: _____ Timbro e Firma del Veterinario: _____

ALLEGA ALLA PRESENTE :

- ☐ In qualità di Socio ANACRHA I, Il Versamento di € 40,00 a soggetto - Causale: Accertamento parentale tramite DNA
- ☐ In qualità di NON Socio ANACRHA I, Il Versamento di € 60,00 a soggetto - Causale: Accertamento parentale tramite DNA

ANACRHA I IBAN IT88G0306909606100000150218 - Bollettino postale n. 23118508 (conto postale intestato ANACRHA I)

Da inviare via Mail/Fax ad ANACRHA I- Fax: 055-4628717 – MAIL: anacra@haflinger.it

A.N.A.C.R.H.A.I.

VIA PROVINCIALE, 79 - 50037 SCARPERIA E SAN PIERO (FI)
TEL. +39.055.4627295 - FAX +39.055.4628717- WHATSAPP 3714174221
WWW.HAFLINGER.IT - ANACRA@HAFLINGER.IT

