

(lato B)

SCHEDA –AUTOCERTIFICAZIONE (Regione E/R PG/2008/182569 del 28/07/08 e s.m.)

RNA_____	Cognome_____	Nome_____
Via_____	Città_____	Prov_____ C.A.P_____
Paese_____	Regione_____	
Associazione_____ (n°__)	Paese dell'Associazione_____	Raggruppamento n°_____
Telefono_____	e.mail_____	

RAZZE	Numero Soggetti	RNA	RNA	RNA	RNA
Diamante Mandarino					

Tipo allevamento sportivo	chiuso	aperto
----------------------------------	---------------	---------------

Presenza di pollame in allevamento	NO	SI'
---	-----------	------------

Destinazione dei soggetti all'ingabbio:

Zebra's International 2021

presso sede SOR- Via F.lli Mandredi 57/3 – 42124 Reggio Emilia

STATO SANITARIO: il sottoscritto dichiara che i suddetti uccelli hanno destinazione sportiva, non sono sottoposti a divieto di spostamento in applicazione a misure di Polizia Veterinaria, provengono dal proprio allevamento amatoriale dove sono attuate adeguate misure di igiene e biosicurezza e dove, in particolare, i volatili presenti non vengono a contatto con uccelli selvatici, o con alimenti, acque, lettiera e in generale altri utensili che sono stati a contatto con volatili selvatici; inoltre le strutture dove sono allevati gli uccelli e le attrezzature utilizzate per il loro trasporto vengono periodicamente sottoposte ad adeguate operazioni di pulizia e disinfezione.

L'Associazione di appartenenza aderisce alla COM.

Data:.....

Firma dell'Espositore_____

Privacy

Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 recante il nuovo "Codice in materia di tutela dei dati personali"

<input type="checkbox"/>	Consento il trattamento dei dati personali alla pubblicazione del catalogo della premiazione
<input type="checkbox"/>	Non consento il trattamento dei dati personali alla pubblicazione del catalogo della premiazione

(barrare)

Data:.....

Firma dell'Espositore_____

TRASPORTO :Il sottoscritto Sig. _____, garantisce che gli uccelli suindicati sono trasportati nel rispetto delle Norme di Autocontrollo FOI per il trasporto degli uccelli con finalità non commerciali. Soste effettuate (_____)

Inizio viaggio ore _____ durata presunta viaggio ore _____

<input type="checkbox"/>	Autorizzo il Comitato Organizzatore ad effettuare riprese ai miei soggetti
<input type="checkbox"/>	Non autorizzo il Comitato Organizzatore ad effettuare riprese ai miei soggetti

Data_____

Firma del trasportatore/convogliatore_____