

SCHEMA INGABBIO –AUTOCERTIFICAZIONE

DA CONSEGNARE IL GIORNO DELL'INGABBIO

RNA

Cognome

Nome

Via Città _____ Prov. _____ -- C.A.P. _____

Paese Regione

Associazione (n°__)

Paese dell'Associazione _____ Raggruppamento

Telefono e.mail

RAZZE	Numero Soggetti	RNA
Canarini di colore		
Ibridi		
Esotici		
Indigeni		
Tortore		
Quaglie		
Ondulati		
Psittacidi		
C.Forma Posizione Lisci		
C. Forma e Posizione Arricciati		
Canarini da Canto		

TOTALE

Tipo allevamento sportivo

chiuso

aperto

(barrare)

Destinazione dei soggetti all'ingabbio:

MOSTRA: _____

STATO SANITARIO:

dichiaro che i suddetti uccelli hanno destinazione sportiva, non sono sottoposti al divieto di spostamento, in applicazione a misure di Polizia Veterinaria e che l'Associazione di appartenenza aderisce alla COM

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 _____

Data _____ Firma del trasportatore/convogliatore _____

Nota: gli allevatori non italiani dovranno compilare il certificato sanitario internazionale