



Autorizzata alla gestione del Libro Genealogico del Gatto di Razza con D.M. 25/01/2017 prot. n. 0002539

DICHIARAZIONE DI FECONDAZIONE ARTIFICIALE

da inviare **All'Ufficio Operativo del Libro Genealogico**

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa

Iscritto/a all'Albo dei medici veterinari

Dichiara

sotto la sua personale responsabilità, che in data odierna ha provveduto alla fecondazione artificiale della fattrice di seguito descritta con seme donato dallo stallone di seguito descritto.

DATI DELLA FATTRICE

Nome del gatto		LO AFeF / LR AFeF / LRS AFeF N°	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
razza	colore		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
microchip	Nato in data		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Di proprietà di	Residente in	c.a.p.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
via	tel	e-mail	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Associazione	Tessera N°:	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

DATI DELLO STALLONE

Nome del gatto		LO AFeF / LR AFeF / LRS AFeF N°	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
razza	colore		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
microchip	Nato in data		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Di proprietà di	Residente in	c.a.p.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
via	tel	e-mail	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Modalità di prelievo e conservazione del seme:			
<input type="text"/>			

Luogo e data

Il medico veterinario (timbro e firma)