



**REGIONE SICILIA**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**  
**Corso Gelone n°17 – 96100 Siracusa**  
**Partita Iva 01661590891**  
DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA  
U.O.C. Sanità Animale –  
C.da la Pizzuta – Tel. 0931 484735 – 484082 – Fax 484740

Oggetto: Attestazione di consistenza allevamento Ovi-caprini

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ con codice aziendale IT \_\_\_\_\_ SR \_\_\_\_\_

situato in c.da \_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_

alla data del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ è costituito da:

N° totale capi \_\_\_\_\_

**OVINI**

N° capi totali presenti in allevamento marcati/da marcare individualmente \_\_\_\_\_

N° maschi adulti (oltre 12 mesi) \_\_\_\_\_ di cui iscritti a libro genealogico \_\_\_\_\_

N° femmine adulti (oltre 12 mesi) \_\_\_\_\_ di cui iscritti a libro genealogico \_\_\_\_\_

N° maschi della quota di rimonta \_\_\_\_\_ di cui iscritti a libro genealogico \_\_\_\_\_

N° femmine della quota di rimonta \_\_\_\_\_ di cui iscritti a libro genealogico \_\_\_\_\_

Totale agnelli da macello marcati collettivamente \_\_\_\_\_

**CAPRINI**

N° capi totali presenti in allevamento marcati/da marcare individualmente \_\_\_\_\_

N° maschi adulti (oltre 12 mesi) \_\_\_\_\_ di cui iscritti a libro genealogico \_\_\_\_\_

N° femmine adulti (oltre 12 mesi) \_\_\_\_\_ di cui iscritti a libro genealogico \_\_\_\_\_

N° maschi della quota di rimonta \_\_\_\_\_ di cui iscritti a libro genealogico \_\_\_\_\_

N° femmine della quota di rimonta \_\_\_\_\_ di cui iscritti a libro genealogico \_\_\_\_\_

Totale capretti da macello marcati collettivamente \_\_\_\_\_

DATA

FIRMA

SR \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_