



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

Prot. n° ASP/ _____

del _____

Oggetto: Richiesta rilascio certificato di chiusura attività

Io sottoscritto _____

Nata a _____ il _____

Residente a _____

Via _____

cod. Fisc./P.Iva _____

CHIEDO

Che mi venga rilasciato da codesto ufficio, un certificato che attesti l'avvenuta chiusura della mia
attività di allevatore _____

dell'azienda con cod. az. _____ sita in c.da _____

Località _____

Data

Firma
