

A CURA DEL VETERINARIO

| N. ord. | Data | Materia e motivo dei trattamenti terapeutici prescritti e/o eseguiti | IDENTIFICATIVO ANIMALI | | | Tempo di sospensione | Firma leggibile del veterinario curante | Note |
|---------|------------|--|------------------------|-------------------|--|----------------------|---|------|
| | | | Specie | N. Totale Animali | Contrassegno individuale/ n. box/partita degli animali | | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) |
| 18 | 11/10/2011 | TELAFIA ANTIOCOCCION FETICENICA ACUTA | M F UVA | 10000 | G3 J7A/7B | 500/g | [Signature] | |
| 19 | 12/10/2011 | TELAFIA ANTIOCOCCION FETICENICA ACUTA | M F UVA | 5000 | G3 J7A/7B | 500/g | [Signature] | |
| 20 | 17/10/2011 | TELAFIA FANTONOWA | M F UVA | 10000 | INCUBAZIONE | 135/g | [Signature] | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |
| | | | M F | | | | | |

Dott. Samuele Zamparo
 Medico Veterinario per la Sanità
 Via del Passo 16/A - 63021 Macerata (MC)
 C.F. ZMPSM191R170952N
 P.Iva 02893700398 tel. 3661512398

MAC 28-10-21
 REGISTRO EUTRONICO