

Domanda di contributo

Spett.le Regione Basilicata
Dipartimento Agricoltura e Sviluppo Rurale
Ufficio Produzioni Zootecniche e Zoosanità
Via Anzio, 44
85100 Potenza

Oggetto: "Interventi a favore degli allevatori partecipanti all'attuazione del piano di sorveglianza sierologica e del piano vaccinale per la febbre catarrale degli ovini (Blue-tongue)". Anno 2004.

Il sottoscritto nato il a
..... residente a
Via/località telefono
C. F. P. IVA.....
in qualità di dell'azienda
sita in agro di località
codice aziendale AUSL..... consistenza capi bovini n..... bufalini n.ovini n.caprini n.....

chiede

la concessione di un contributo in conto capitale per:

- capi di bestiame messi a disposizione dell'autorità sanitaria per attuare il Piano di Sorveglianza Sierologia (capi sentinella) n.
- pecore abortite/mortalità neonatale agnelli n. / n.
- capre abortite/mortalità neonatale capretti n. / n.
- vacche abortite/mortalità neonatale vitelli n. / n.
- bufale abortite/mortalità neonatale vitelli n. / n.
- ovini morti in conseguenza dell'intervento di profilassi vaccinale n.
- caprini morti in conseguenza dell'intervento di profilassi vaccinale n.
- bovini morti in conseguenza dell'intervento di profilassi vaccinale n.
- bufalini morti in conseguenza dell'intervento di profilassi vaccinale n.
- azienda messa a disposizione dell'autorità sanitaria per attuare il Piano di Sorveglianza Entomologica

Documentazione allegata (obbligatoria, secondo i casi, e quando indicato):

- certificato veterinario relativo al numero di animali messi a disposizione per l'attuazione del Piano di Sorveglianza Sierologica;
- certificato veterinario relativo all'azienda messa a disposizione per l'attuazione del Piano di Sorveglianza Entomologica;
- certificato veterinario relativo al numero di fattrici abortite e di casi di mortalità neonatale concomitanti alla vaccinazione;
- certificato veterinario relativo agli animali morti in concomitanza della vaccinazione;
- certificato veterinario relativo all'attuazione dei Piani di risanamento e profilassi (obbligatorio);
- fotocopia documento di identità (obbligatorio).

Data _____

Firma _____