ROMÂNIA

MINISTERUL AGRICULTURII ŞI DEZVOLTĂRII RURALE

AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU AMELIORARE ŞI REPRODUCȚIE ÎN ZOOTEHNIE

" Prof.dr. G.K. CONSTANTINESCU"

Şos. Bucureşti-Ploieşti km. 18,2 Baloteşti, Ilfov; cod. 077015,

Tel.: 021.350.10.18; 021.350.10.20; 021.350.10.21; 021.350.10.22 Fax.: 037.204.99.25; email:anarz@anarz.eu

FORMULAR DE DECLARARE A MORTII ECVIDEULUI

Subsemnatul:

Numele si prenumele(persoana fizica)/Denumire (persoana juridica):

CNP/CUI:

Adresa de domiciliu/Adresa sediului:

Cod de exploatatie:

R O

Adresa exploatatiei:

Proprietar/detinator al ecvideului, declar pe propria raspundere moartea ecvideului cu urmatoarele date de identificare:

Specia:

Rasa:

Sexul:

Numele:

Numar microcip:

si/sau danga

Cod UELN:

Pasaport nr. :

Cauza mortii ecvideului:

Ca urmare predau operatorului de identificare:

din cadrul OARZ:

pasaportul ecvideului.

Microcipul a fost: Recuperat ☐ Distrus ☐ Nerecuperat ☐

Atasez:

copie CI/BI ☐

copie card cod de exploatatie ☐

Data:

Semnatura proprietar/detinator:
(semnatura reprezentantului legal si stampila in cazul persoanelor juridice)

Semnatura operator de identificare:

Declar că informațiile din acest formular sunt adevărate şi cunosc faptul că falsul în declarații constitue infracțiune şi se pedepseşte conform legii.