



Sede Operativa: Via Leonida Cialfi 29 – 53100 SIENA

Tel. 0577/271898 – Fax 0577/247451

www.atcsienanord.it info@atcsienanord.it

SCHEDA GESTIONE CARCASSE UNGULATI ABBATTUTI AI SENSI ART. 37 LR 3/94

GGV INCARICATA: _____

NUI: _____

TERRITORIO: ZRC _____ ZRV _____ TCP (indicare il comune) _____

SPECIE INTERESSATA: _____

TOT CAPI ABBATTUTI: _____

DETTAGLIO CAPI ABBATTUTI:

N	FASCETTA N.	SESSO (M - F)	CLASSE (P - G - A)	PESO (KG)	DESTINAZIONE			N	FASCETTA N.	SESSO (M - F)	CLASSE (P - G - A)	PESO (KG)	DESTINAZIONE		
					CDS	PARTECIPANTI	PROPRIETARIO						CDS	PARTECIPANTI	PROPRIETARIO
1								11							
2								12							
3								13							
4								14							
5								15							
6								16							
7								17							
8								18							
9								19							
10								20							

NB: SE LA CARCASSA VA AL CDS SPECIFICARE QUALE. SE VIENE SPARTITO TRA I PARTECIPANTI APPORRE UNA X NELLA COLONNA. SE VIENE DATO AD UN PROPRIETARIO SPECIFICARE NOME E COGNOME DI CHI RITIRA.

SE IL NUMERO DI CAPI ABBATTUTI ECCEDE VENTI UTILIZZARE UNA SECONDA SCHEDA SENZA RIPETERE LA COMPILAZIONE INIZIALE E ALLEGARLA ALLA PRIMA.

DETTAGLIO DISTRIBUZIONE CARCASSE AI PROPRIETARI:

Capo fascetta n. _____ per Kg _____ ritirato da _____ per l'Azienda Agricola _____ p. IVA _____

Capo fascetta n. _____ per Kg _____ ritirato da _____ per l'Azienda Agricola _____ p. IVA _____

Capo fascetta n. _____ per Kg _____ ritirato da _____ per l'Azienda Agricola _____ p. IVA _____

La GGV, dichiara, sotto la propria responsabilità, che nell'espletamento dell'intervento in oggetto ha compiuto spostamenti con veicolo proprio pari a KM _____

Data _____

Firma _____