Associazione Nazionale Felina Italiana
Legalmente riconosciuta con D.M. 6/8/1997 n.207
Sede Legale ed Ufficio Centrale del Libro Geneaologico Via Gropello 12 - 10138 Torino
Tel 011/4344627 | email sede@anfitalia.it

DICHIARAZIONE ASSENZA ANOMALIE

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____

iscritto/a all'Albo provinciale dei medici veterinari di _____

CERTIFICA

sotto la sua personale responsabilità e in accordo con quanto stabilito dagli artt. 3.2*, 3.5** dell'Allegato B alle Norme Tecniche del Disciplinare del Libro Genealogico del Gatto di Razza, che in data odierna:

IL GATTO

Nome _____sesso M F

LO/RIEX/REG/RS N._____ Razza _____Colore _____

di proprietà _____ Residente in _____

Via_____ N. _____ CAP_____

Microchip |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

NON presenta alcuna delle anomalie sotto riportate:

- ❑ Anomalie testicolari (*STALLONI: prima di essere utilizzato come stallone un soggetto deve avere una certificazione veterinaria che certifichi che i testicoli sono normali e sono scesi entrambi nel sacco scrotale)
- ❑ Ernia ombelicale
- ❑ Sordità (solo per i gatti bianchi)
- ❑ Anomalie scheletriche
  - o Della spina dorsale
  - o Della gabbia toracica (deformita incluso torace puiatto, deviazione dello sterno e fisisterno
  - o Del cranio (deformità, assimetria, depressioni, protuberanze, fessurazioni, deviazione della mascella)
  - o Nanismo
  - o Per MCO: polidattilismo/oligodattilismo

Data _____

_____
Il medico veterinario (timbro e firma)

** Art. 3.5: riferimenti a test specifici di razza per le malattie trasmissibili alla prole quando i test sono attendibili (HCM/PKD/PRA/PKDef)

- o **Il certificato deve essere compilato in tutte le sue parti**
- o **Da compilarsi in alternativa alla qualifica di eccellente in esposizione.**
- o **Da non inviare se il riproduttore ha già titolo registrato**

Presa visione dell'informativa ai sensi **dell'Art. 13 del Regolamento UE 2016/679** fornita al momento dell'iscrizione e disponibile sul sito www.anfitalia.it nella sezione Privacy.