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

CERTIFICATO DI IDENTIFICAZIONE

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 all'art. 12 del Disciplinare del Libro Genealogico del Gatto di Razza, che in data odierna che:

IL GATTO

Nome _____ sesso M F

LO/RIEX/REG/RS N._____ Razza_____ Colore_____

di proprietà di _____ Residente in _____

Via_____ N._____CAP_____

E' STATO IDENTIFICATO

Mediante applicazione di microchip |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Zona di applicazione _____

Data _____

_____
Il medico veterinario (timbro e firma)

- **Il certificato deve essere compilato in tutte le sue parti.**
- **Ove prescritto, inviare copia dell'iscrizione all'anagrafe felina regionale.**

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.