

Mod. 3F

AZIENDA U.S.L. DI PIACENZA
Programma di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare
Via Antonio Anguissola, 15 – 29121 PIACENZA

Oggetto: rinuncia alla gestione delle scorte di medicinali veterinari da parte del Veterinario responsabile, presso gli impianti d'allevamento e custodia degli animali:

Il/La sottoscritto/a Dr./Dr.ssa _____ nato/a a _____

il _____, residente nel Comune di _____, in via/località _____

n. _____, n. di telefono _____, iscritto/a all'Ordine Professionale dei Medici Veterinari

della Provincia di _____ al n. _____,

DICHIARA

di rinunciare alla responsabilità della gestione della scorta di medicinali veterinari autorizzate con atto n. _____ del _____ presso l'allevamento denominato:

_____ ubicato in località _____, nel comune di _____

con codice identificativo aziendale _____ a far data dal giorno _____.

Fatto a _____ il _____.

In fede

Timbro e firma
Il Veterinario rinunciante
