



**REGIONE LAZIO**  
**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE FROSINONE**

Via A. Fabi, s.n.c. – 03100 FROSINONE – Tel. 0775 8821



D.G.R.L. DEL 04/02/11 N.. 39 - BURL N.. 11 DEL 21/03/2011

Data \_\_\_\_\_

Cod. LUISS: **10**

Punto di Erogazione di \_\_\_\_\_

**Servizio Veterinario**

**Area C – Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche**

Spazio riservato all'utente

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Indirizzo : \_\_\_\_\_

Codice Aziendale : \_\_\_\_\_

CF/Partita I.V.A. : \_\_\_\_\_

PRESTAZIONE	Codice	Costo
3.1.1 Attestazione idoneità automezzi per il trasporto di animali > 8 h. - Reg. CE 1/2005 – <b>Tipo 2 - €85,00</b>		
Per omologazione automezzo <b>€30,00</b>	<b>LVE 8</b>	€ _____
1.0 Spese di accesso a km. (€0,52 a km)		
<b>km. n.</b> _____	<b>AM 3.34</b>	€ _____

Autorizzazione/i Tipo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

prot./n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Il sottoscritto si obbliga con l'apposizione della firma al pagamento della somma sopra dovuta. L'attestazione di avvenuto pagamento verrà consegnata al Servizio Veterinario Area "C" entro 30 gg. dalla prestazione professionale resa di cui al suddetto protocollo. In difetto saranno dovuti anche gli interessi legali.

Firma: \_\_\_\_\_

---

**Dipartimento di Prevenzione - Area Dipartimentale Veterinaria**  
Via A. Fabi, s.n.c. – 03100 Frosinone  
Tel.fax 0775 882322