



[Mod. 3.31]

N. Progr. Registro _____ SA distretto _____, _____ / _____ /20____

Alla Ditta **ANIMAL SERVICE s.a.s.**
Via Zucchetti 11
00048 Nettuno (Rm)
mail richiesteinterventiasl@gmail.com

Oggetto: Richiesta rimozione carcassa di _____
Sita in loc.tà/Via _____ Comune di _____ (Fr)

Tramite

mail richiesteinterventiasl@gmail.com animalservice@pec.it cell. **3249921940**
(disponibile H24)

Si chiede alla Ditta Animal Service s.a.s. di provvedere alla rimozione della carcassa

di n _____ specie _____, su segnalazione di _____
_____ del _____ alle ore _____

A seguito di sinistro altro: _____
(specificare)

Il Medico Veterinario Dirigente

*Firma autografa sostitutiva con indicazione a stampa dei nominativi dei soggetti responsabili ai sensi del D.L.gs 39/93 art. 3 – comma 2

[richiesta rimozione carcassa- Mod 3.31]