

Spett.le

ASVI SARDEGNA

Piazza Borgia, 4 07014 Ozieri (SS)

email: [asviassegnazioni@asvisardegna.it](mailto:asviassegnazioni@asvisardegna.it)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ Via/Loc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
 tel. n. \_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
 P.I. \_\_\_\_\_ codice UNIVOCO \_\_\_\_\_, **proprietario delle seguenti fattrici**, nella

piena consapevolezza degli indirizzi della selezione equina in Sardegna, indica di seguito le proprie aspirazioni produttive per ciascuna fattrice e due conseguenti opzioni preferenziali per gli stalloni disponibili in monta naturale o inseminazione artificiale con seme fresco, refrigerato o congelato, disponibili presso ASVI Sardegna per l'anno 2024.

	NOME FATTRICE	RAZZA					ATTITUDINE		NOME STALLONE (1° OPZIONE)	NOME STALLONE (2° OPZIONE)
		A.A.	PSA	SELLA	PSI	PONY	SELLA	CORSA		
1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Dichiara, inoltre, per le suindicate fattrici, gli esiti di monta per l'anno 2023:

	ESITO MONTA 2023					PARTO DATA _____	SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	MANTELLO	NOME STALLONE
	<input type="checkbox"/> NON COPERTA	<input type="checkbox"/> VUOTA	<input type="checkbox"/> ABORTO	<input type="checkbox"/> GRAVIDA	<input type="checkbox"/> NATO MORTO				
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DATA _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DATA _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DATA _____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		

Il sottoscritto è consapevole che:

- il servizio in oggetto non sarà erogato se non previo pagamento ANTICIPATO di apposito avviso (PagoPA) emesso da ASVI Sardegna e trasmesso all'indirizzo email su indicato.
- le indicazioni fornite sono funzionali alla riqualificazione delle attitudini allevatorie e della singola fattrice e non sono da considerarsi in alcun modo vincolanti per ASVI Sardegna che potrà suggerire soluzioni alternative nell'ambito dei benefici della Selezione.

In caso di firma autografa si allega copia di un documento d'identità fronte-retro in corso di validità.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO:**

Prot. n..... del.....

Tasso di monta dovuto € .....

Pagato: .....

VISTO \_\_\_\_\_