

MOD.5

A ASVI Sardegna
Agenzia per lo Sviluppo e la Valorizzazione Ippica
P.zza Duchessa Borgia,4
07014 OZIERI

OGGETTO: Istanza rimborso 50% onere intero di monta

Il sottoscritto
(generalità del richiedente)

(scrivere in stampatello)

Cognome e Nome			
Comune di nascita	prov.	Data di nascita	
Comune di residenza	prov.	Località, frazione, via	
Telefono		e-mail	
Codice Fiscale e/o P.IVA			

In qualità di proprietario della fattrice **non gravida** al 30 settembre 2024;

CHIEDE

il rimborso **del 50% dell'onere intero di monta versato** di € per lo stallone

ALLEGA:

- a) Certificato di Intervento Fecondativo (CIF) - **in originale**
- b) Certificazione medico veterinaria attestante la mancata gravidanza - **in originale**

Luogo e data

Firma

La firma viene apposta in presenza del dipendente addetto ovvero presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, ai sensi del DPR 445/2000 art. 38 comma 3