

RICHIESTA ANALISI
PATERNITA' CANE

Da compilare a cura del laboratorio		
Data ricevimento	Codice analisi	Firma accertatore
Data refertazione	Fattura N°/data	Saldo

DATI PROPRIETARIO			
Cognome Nome/Ragione sociale			
Via	Città	CAP	Prov
Codice fiscale/P. IVA			
Tel		E-mail	
Desidero ricevere i risultati tramite:	<input type="checkbox"/>	E-mail	<input type="checkbox"/> Posta (4€ aggiuntivi)
<input type="checkbox"/> Richiesta ENCI (*)	<input type="checkbox"/>	Richiesta privata	

(*) SE DISPONIBILE, ALLEGARE COPIA DELLA RICHIESTA DI PATERNITA' ENCI AL PRESENTE MODULO

DATI VETERINARIO PRELEVATORE	TIMBRO E FIRMA DEL VETERINARIO
Cognome e nome	
P. IVA	
Tel	
E-mail	

Razza

DATI GENITORI		
PADRE		
Nome	Codice campione	(spazio riservato al laboratorio)
N° MICROCHIP	N° LOI	
Nazione	Data di nascita	

MADRE		
Nome	Codice campione	(spazio riservato al laboratorio)
N° MICROCHIP	N° LOI	
Nazione	Data di nascita	

DATI CUCCIOLI

CUCCIOLO 1

Nome				Codice campione	(spazio riservato al laboratorio)	
Sesso:	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>			F
N ° MICROCHIP						
N° LOI						
Data di nascita						

CUCCIOLO 2

Nome				Codice campione	(spazio riservato al laboratorio)	
Sesso:	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>			F
N ° MICROCHIP						
N° LOI						
Data di nascita						

CUCCIOLO 3

Nome				Codice campione	(spazio riservato al laboratorio)	
Sesso:	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>			F
N ° MICROCHIP						
N° LOI						
Data di nascita						

CUCCIOLO 4

Nome				Codice campione	(spazio riservato al laboratorio)	
Sesso:	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>			F
N ° MICROCHIP						
N° LOI						
Data di nascita						

CUCCIOLO 5

Nome				Codice campione	(spazio riservato al laboratorio)	
Sesso:	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>			F
N ° MICROCHIP						
N° LOI						
Data di nascita						

CUCCIOLO 6					
Nome			Codice campione	(spazio riservato al laboratorio)	
Sesso:		<div></div> M			<div></div> F
N ° MICROCHIP					
N° LOI					
Data di nascita					

CUCCIOLO 7					
Nome			Codice campione	(spazio riservato al laboratorio)	
Sesso:		<div></div> M			<div></div> F
N ° MICROCHIP					
N° LOI					
Data di nascita					

CUCCIOLO 8					
Nome			Codice campione	(spazio riservato al laboratorio)	
Sesso:		<div></div> M			<div></div> F
N ° MICROCHIP					
N° LOI					
Data di nascita					

CUCCIOLO 9					
Nome			Codice campione	(spazio riservato al laboratorio)	
Sesso:		<div></div> M			<div></div> F
N ° MICROCHIP					
N° LOI					
Data di nascita					

CUCCIOLO 10					
Nome			Codice campione	(spazio riservato al laboratorio)	
Sesso:		<div></div> M			<div></div> F
N ° MICROCHIP					
N° LOI					
Data di nascita					

Indirizzo del laboratorio dove inviare i campioni biologici:

NGB Genetics srl, Via R. Grieco 5/1a, 40133 Bologna

Per informazioni telefonare al numero **051.6153024** oppure inviare una e-mail ad: analisi@ngbgenetics.com

Dichiaro che:

- Il prelievo del campione biologico è stato eseguito seguendo le istruzioni, scaricabili all'indirizzo web:
<http://www.ngbgenetics.com/ngbcms/parentele-canine-enci/>
- Le informazioni riportate sono corrette

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti del GDPR 679/2016, "Codice in materia di protezione dei dati personali" lo sottoscritto (Cognome e Nome in stampatello) _____, preso atto dell'informativa sul trattamento dei dati personali, esprimo il mio libero, esplicito ed informato consenso al trattamento di tali dati a NGB GENETICS.

☐ Concedo il consenso

☐ NON concedo il consenso

LUOGO E DATA DEL PRELIEVO: _____

IL PROPRIETARIO

IL VETERINARIO PRELEVATORE

FIRMA _____

FIRMA _____

ISTRUZIONI PER IL PAGAMENTO

IMPORTANTE: IL PAGAMENTO VA EFFETTUATO IN ANTICIPO

ALLEGARE LA COPIA DEL BONIFICO O DEL BOLLETTINO ALLA PRESENTE RICHIESTA.

Il pagamento può essere effettuato intestando il versamento a NGB Genetics srl (causale "analisi cani-cognome nome") utilizzando le seguenti modalità:

- **Bonifico bancario, alle seguenti coordinate bancarie IBAN: IT03E 05034 02400 00000 0024407**