Centro cinofilo del Taburno di Ubaldo Di Massa

CENTRO CINOFILO TABURNO

Contrada Bosco Caldaie sn
82036 SOLOPACA (BN)
PI: 01161720626
CF: DMSBLD71B16F839R

Scheda anagrafica animale

Data arrivo: 30/08/2023

Specie: Cane

Microchip: 380260044869183

Nome:

Data di nascita: 01/08/2022

Provenienza: COMUNE DI CAUTANO

Mantello: NERO FOCATO

Alloggio / Box 94

Razza: METICCIO

Taglia: MEDIA

Sesso: Femmina

Segni particolari NESSUNO

Stato presenza: Presente

Percorso vaccinazioni

1) Data: ___/___/_____

2) Data: ___/___/_____

3) Data: ___/___/_____

4) Data: ___/___/_____

5) Data: ___/___/_____

6) Data: ___/___/_____

Cartella clinica

Anamnesi o motivo della visita	Descrizione

REGIONE CAMPANIA
Azienda Sanitaria Locale Benevento
Servizio Veterinario Sanità Animale - Ambito 1
Presidio di Assistenza Veterinaria
Tel.0824/337943 dp.pav@pec.aslbenevento.it

AZIENDA SANITARIA LOCALE BENEVENTO

88

Scheda di intervento

N° Intervento (Progressivo mensile) 88 88	Data 3 dic 2023	CHIAMATA ORE: da parte di _____	Orario di inizio* 14:55 Orario di consegna 15:25
Luogo del prelievo PAV AL SANGIORGIO DEL SANNIO (BN) VIA A. MANZONI 18			Consegnato a PAV CANILE SAN. POV/CRIUV CENTRO CINOFILO DEL TABURNO
SPECIE ANIMALE (CANI GATTI SINANTROPI E VOLATILI) 2 CANI	CINGHIALE ***	IDENT 1) 380260044868713	

RICHIEDENTE: MEDICO VETERINARIO _____ firma _____
FORZE DELL'ORDINE _____
NUMERO VERDE (DATI DEL SEGNALANTE) _____

**altri identificativi:
2 380260044869183

DATA	DAL PRESIDIO	**IDENTIFICATIVO/I	AL CANILE SAN. ____ CRIUV ____ CANILI C.C TABURNO
DATA	DAL CANILE SANITARIO ____ CRIUV ____ CANILI ____	**IDENTIFICATIVO/I	PER IL PRESIDIO
CADAVERI -	CANE ____ GATTO ____ FURETTO ____ VOLPE ____ TASSO ____ LUPO ____ ANATIDI ____ RAPACI ____ ALTRI VOLATILI SELVATICI ____ RUMINANTI SELVATICI ____		
***CINGHIALE	DDT NUMERO		TERMODISTRUZIONE
NOTE			

* (ora di arrivo sul luogo del prelievo/cattura)

Operatore incaricato dalla ditta.

LA SFINGE S.r.l. Sede Leg.: Via Vesuviana, 7 80048 SANT'ANASTASIA (NA) P.IVA 06702671212

(apporre la firma di un solo veterinario)

VETERINARIO PRESENTE SULL'INTERVENTO _____

VETERINARIO DEL PAV _____

CENTRO CINOFILO DEL TABURNO
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa VALENTINA ESPOSITO
O.R. ORDINE MEDICI VETERINARI
BN Nr. 252

BENEVENTO REGIONE CAMPANIA PAV Tel. 0824.337943 - ASL BN -

REGIONE CAMPANIA

B23-112439
30/08/2023 11:03

GENERATO DA:
srv.anagrafecaninacampania.it

ASL BN
Azienda Sanitaria Locale Benevento 1

CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALL'ANAGRAFE CANINA REGIONALE

Dati del proprietario

Cognome e nome: Sindaco del Comune di CAUTANO

Data e luogo di nascita: -

Comune di residenza: Cautano

Indirizzo: N.D

Telefono: Cellulare/Tel. secondario:

Codice Fiscale: N.D

Dati del detentore

Cognome e nome: CENTRO CINOFILO DEL TABURNO DI DI MASSA UBALDO /PENSIONE LA BAITA

Data e luogo di nascita: 16/02/1971 - Napoli

Comune di residenza: Solopaca

Indirizzo: VIA strada provinciale 108 solopaca-paupisi snc

Telefono: Cellulare/Tel. secondario:

Codice Fiscale: dmsbld71b16f839r

Dati del cane

Microchip: 380260044869183

Data inserimento microchip: 29/08/2023

Tatuaggio:

Nome: SPINA

Mantello: NERO FOCATO

Razza: METICCIO

Taglia: Media

Passaporto: Data rilascio passaporto: -

Data nascita: 01/08/2022 Presunta: SI

Sesso: F

Sterilizzazione: SI 29/08/2023

380260044869183

DATA RILASCIO CERTIFICATO

30/08/2023

TIMBRO E FIRMA DEL VETERINARIO

REGIONE CAMPANIA DIPARTIMENTO SERV. VET. DI SANITÀ ANIMALE E PREVENZIONE ASL BN

PRESIDIO ASS. VETERINARIA
Via A. Manzoni, 19
San Giorgio del Sannio (BN)
Tel. 0824.337943

Effettuato prelievo Leith
Continua TAnbbiotica