

ISO 9001:2000  
Reg. N. 22478

Associazione Nazionale Allevatori Bovini Italiani Carne



**Piano di gestione degli allevamenti dei bovini iscritti ai libri genealogici delle 5 razze Italiane da Carne (Marchigiana, Chianina, Romagnola, Maremmana, Podolica) finalizzato al risanamento dal virus responsabile della Rinotracheite Infettiva del Bovino (IBR)**

**DOMANDA DI ADESIONE anno 2017**

Il Sottoscritto Cognome ..... Nome .....

in qualità di         Proprietario                       Detentore                      dell'allevamento:

Codice BDN dell'allevamento [.....T.....]

Rag. Sociale .....

Partita IVA ..... Codice Fiscale .....

Provincia ..... Comune .....

Indirizzo .....

Telefono ..... Cellulare .....

email .....

Razze Allevate: Marchigiana    Chianina    Romagnola    Maremmana    Podolica

**CHIEDE**

di aderire al "Piano di gestione degli allevamenti dei bovini iscritti ai libri genealogici delle 5 razze Italiane da Carne finalizzato al risanamento dal virus responsabile della Rinotracheite Infettiva del Bovino (IBR)" pubblicato con Decreto del Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali n. 0011100 del 01-06-2015 (scaricabile dal sito internet [www.anabic.it](http://www.anabic.it))

**DICHIARA**

- Di accettare gli obblighi derivanti dalla adesione al piano suddetto impegnandosi a seguire le indicazioni che verranno impartite dall'ANABIC in qualità di ente coordinatore del piano.
- Di essere consapevole che nel caso in cui non vengano rispettate le prescrizioni del piano sopracitato, non verranno corrisposti i premi aggiuntivi previsti dall'art. 21 del DM 6513 del 18/11/2014.

..... Il .....

Firma del Richiedente .....

<p align="center">Riservato Ufficio Centrale Adesione N.</p> <p>Richiesta 2015:    Richiesta 2016:</p>
---

# ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL BOLLETTINO

Il versamento deve essere effettuato contestualmente alla effettuazione dei prelievi da parte del Veterinario ASL.

In caso di mancato versamento i test non verranno effettuati e conseguentemente i capi non saranno certificati per la corresponsione dei premi aggiuntivi.

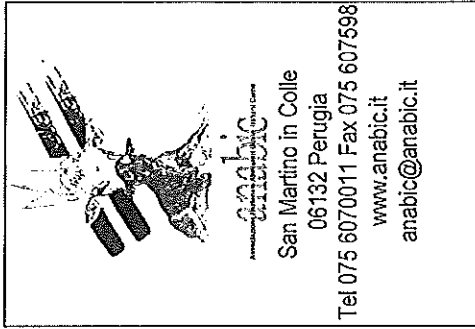
Inviare copia del bollettino via fax al n. 075/607598 o via email all'indirizzo [anabic@anabic.it](mailto:anabic@anabic.it).

**Importo:** Euro 6.50 per ciascun capo prelevato  
(es. se devono essere sottoposti ad analisi 6 capi è necessario effettuare un versamento di 39.00 Euro)

**Eseguito da:** Indicare la ragione sociale dell'allevamento così come riportata in BDN (sul registro di stalla o sui passaporti).

**Causale** Indicare il / i codici ASL dell'allevamento per il quale si effettua il pagamento e la data dell'effettuazione dei prelievi

Per ogni informazione o chiarimento contattare ANABIC al n. tel. 075 6070011 o via email all'indirizzo [anabic@anabic.it](mailto:anabic@anabic.it)



CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Versamento -

BancoPosta

€ sul C/C n. 13386065 di Euro

IMPORTO IN LETTERE \_\_\_\_\_

INTESTATO A

ASSOCIAZIONE NAZIONALE ALLEVATORI  
BOVINI ITALIANI DA CARNE

CAUSALE TEST E COORDINAMENTO PIANO DI RISANAMENTO IBR

CODICE AZIENDA: \_\_\_\_\_ DATA PRELIEVO \_\_\_\_\_

ESEGUITO DA \_\_\_\_\_

VIA - PIAZZA \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

LOCALITA' \_\_\_\_\_

**AVVERTENZE**

Il Bollettino deve essere compilato in ogni sua parte (con incastro nero o blu) e non deve recare abstrazioni, correzioni o cancellature. La causale è obbligatoria per i versamenti a favore delle Pubbliche Amministrazioni. Le informazioni richieste vanno riportate in modo corretto in ciascuna delle parti di cui al componi il bollettino.

BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Accredito -

BancoPosta

€ sul C/C n. 13386065 di Euro

TD 451 IMPORTO IN LETTERE \_\_\_\_\_

INTESTATO A

ASSOCIAZIONE NAZIONALE ALLEVATORI  
BOVINI ITALIANI DA CARNE

CAUSALE TEST E COORDINAMENTO PIANO DI RISANAMENTO IBR

CODICE AZIENDA: \_\_\_\_\_ DATA PRELIEVO \_\_\_\_\_

ESEGUITO DA \_\_\_\_\_

VIA - PIAZZA \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

LOCALITA' \_\_\_\_\_

BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE  
codice bancoposta \_\_\_\_\_

IMPORTANTE NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE  
importo in euro \_\_\_\_\_ numero conto \_\_\_\_\_ tipo documento \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE: NON SCRIVERE SUL RETRO DELLA RICEVUTA DI ACCREDITO**

13386065< 451>

1020203 COD. CHIB 451 64 502020