

**Servizio Sanità Animale** ASL Medio Campidano  
via Bologna n. 13 - 09025, Sanluri – via Montale 09036 Guspini

Mail: [sanita.animale@aslmediocampidano.it](mailto:sanita.animale@aslmediocampidano.it)

PEC: [sanita.animale@pec.aslmediocampidano.it](mailto:sanita.animale@pec.aslmediocampidano.it)

**Oggetto: Richiesta prelievo ematico per Test sierologico Anemia Infettiva Equina (DM 02.02.2016)** (validità del Test un anno) - **pagamento dei diritti sanitari A35+A39.**

C. F. Proprietario/Operatore

Codice stabilimento

**IT**

Comune di \_\_\_\_\_

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

Telefono richiedente \_\_\_\_\_

Telefono del proprietario equini \_\_\_\_\_

Mail richiedente: \_\_\_\_\_

Mail proprietario/operatore: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che i seguenti equidi (cavalli/asini/muli/bardotti) regolarmente iscritti in BDN, siano sottoposti al prelievo ematico:

Nome equide	Codice del Transponder (identificativo elettronico)	Passaporto N.

**Si allegano le ricevute dei due pagamenti obbligatori ai fini dell'esecuzione del Test**

**€ 2,61** (mediante Bollettino C/C n. **1058744648**, oppure mediante bonifico su IBAN:

**IT49M0760104800001058744648** intestazione: **ASL n.6 Medio Campidano - Causale: entrate varie diritti veterinari Anemia Infettiva Equina A35+A39).**

**€ 3,90** (mediante **pagopASardegna** al seguente link <https://pagamenti.regione.sardegna.it/public/> Cliccare su **“Pagamenti”** - **“Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna”** – **“Pagamento generico”**, inserendo importo, la causale dettagliata e i dati personali. Il Pagamento può avvenire anche presso Uffici postali, banche, tabacchini, casse di supermercati, edicole aderenti al sistema **pagopA Sardegna**. Intestazione: Istituto Zooprofilattico della Sardegna – Causale: Test Anemia Infettiva Equina).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_