PSR 2007/2013 Reg.(CE) n. 1698/2005 del 20/09/05 - Mis. 215 - Pagamenti per il benessere degli animali - Annualità 2011

**1° anno di impegno *(15 Settembre 2011 - 14 Settembre 2012)*** Allegato CMT

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ditta | | C.U.A.A. | |
| Località | - | N. Domanda | |
| Codice A.S.L. | | | |

IMPEGNO
**MONITORAGGIO DELLE MASTITI SUBCLINICHE ATTRAVERSO L'ESAME DEL CMT**

**CONTROLLO N° 1 ❒ - 2 ❒ - 3 ❒ - 4 ❒**

Specie allevata: ovini ❒ - caprini ❒ *(compilare una scheda per ogni specie allevata)*

Data (gg/mm/aa): ..... N° foglio..... Totale fogli controllo.....

N° tot. capi in mungitura: ..... N° tot. capi controllati: ..... N° tot. capi positivi: .....

| N° identificativo capo positivo | CMT positivo | | Note | | N° identificativo capo positivo | CMT positivo | | Note |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | sn | dx | | | | sn | dx | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Firma del beneficiario: .....