

## MOD. 3

**Al Dipartimento di Ricerca  
per l'Incremento Ippico  
AGRIS SARDEGNA**  
Piazza Borgia 4 – 07014 Ozieri SS

OGGETTO: **Richiesta Bollettario C.I.F. Operatori fecondazione artificiale**  
**L. 15 gennaio 1991 n. 30 e successive modificazioni, D.M. 19 luglio 2000 n. 403.**

Il sottoscritto  
(*generalità del richiedente*) (scrivere in stampatello)

Cognome e Nome

Comune prov. data di nascita

Comune di residenza prov. località, frazione, via

Telefono fax e-mail

Codice Fiscale e/o P.IVA

Iscritto al Registro dei Veterinari Fecondatori della Regione Sardegna con il codice n.

### CHIEDE

Che per l'anno \_\_\_\_\_ gli vengano forniti n. \_\_\_\_\_ bollettari CIF

Allega copia del pagamento di € \_\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_\_ bollettari CIF (il prezzo di ciascun bollettario è di € 20,00),

effettuato **mediante bonifico bancario intestato a Dipartimento di ricerca per l'Incremento Ippico codice IBAN:**  
**IT26W0200817204000102726902**

Luogo e data

Firma