



SOCIETA' ITALIANA ALANI

Fondata nel 1925 Affiliata all'Enci

Presidente: Archetti Marisa

Segretaria amministrativa: Aprile Bice

Domanda di rilascio
ATTESTATO DI LONGEVITA'
Società Italiana Alani
e-mail: omologazioni@clubalani.it
e-mail: segreteria@clubalani.it

Il/La sottoscritto/a _____ Tessera S.I.A N° _____

Residente a _____ CAP _____ prov _____

Via _____ Tel _____

Proprietario/a del cane _____ ROI/RSR _____

di razza ALANO colore _____ sesso _____ nato il ____/____/____

Padre _____ Madre _____

Allevatore _____

CHIEDE

Il rilascio dell'**Attestato di Longevità** del cane sopraindicato poiché in data ____ / ____ / ____
lo stesso ha compiuto 8 anni (8,5 anni se femmina)

ALLEGA

- Certificato di Buona salute del Medico Veterinario curante. Il certificato dovrà essere redatto da un altro medico se il proprietario del soggetto in questione è nel contempo il Medico Veterinario
- Fotocopia del Pedigree

Data ____/____/____

Firma del proprietario

CERTIFICATO DI BUONA SALUTE

NOME DEL SOGGETTO

DATA DI NASCITA/...../.....

SESSOMF

NR. MICROCHIP COLORE

ALLEVATORE

INDIRIZZO

TEL

PROPRIETARIO

INDIRIZZO.....

TEL

IL SOGGETTO DI CUI SOPRA SULLA BASE DELLA VISITA MEDICA EFFETTUATA IN DATA

RISULTA IN BUONO STATO DI SALUTE.

LUOGO E DATA

IL MEDICO VETERINARIO

TIMBRO FIRMA

**N.B.: LA VISITA MEDICA DEVE ESSERE EFFETTUATA AL COMPIMENTO DEGLI 8 ANNI DI VITA PER IL SOGGETTO MASCHIO E
DEGLI 8,5 ANNI DI VITA PER IL SOGGETTO FEMMINA.**

**IL PRESENTE CERTIFICATO, DEBITAMENTE COMPILATO IN OGNI SUA PARTE DAL MEDICO VETERINARIO DEVE ESSERE
ALLEGATO AL MODULO DI DOMANDA PER LA RICHIESTA DELL'ATTESTATO DI LONGEVITA ALLA SOCIETA' ITALIANA
ALANI.**