

**ATTESTAZIONE DI IDONEITÀ IGIENICO SANITARIA
A GESTIRE UNA STAZIONE DI MONTA EQUINA NATURALE PUBBLICA**

Il sottoscritto Dott. _____, in qualità di **veterinario Ufficiale** del Servizio Veterinario dell' ASL AL,

A T T E S T A

Che lo stallone di nome _____, razza _____, nato il _____, di proprietà del Sig. _____, detenuto nell'allevamento sito nel Comune di _____ (AL) Via/Fr./Loc. _____, n. _____, è stato sottoposto **con esito favorevole** ai controlli per:

Anemia infettiva	in data _____
Morva	in data _____
Morbo coitale maligno	in data _____
Arterite virale equina	in data _____
Metrite contagiosa	in data _____

ATTESTA, inoltre,

che alla vista clinica l'animale ha dato esito favorevole per quanto riguarda le forme di Encefaliti Virali e che la scuderia è sottoposta a vigilanza per la profilassi delle malattie infettive e diffuse delle specie equine.

_____, il _____

II VETERINARIO UFFICIALE