

**DA COMPILARE A CURA DEL VETERINARIO CHE CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE**

Concorso \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Con la presente si chiede l'autorizzazione a trattare il sottodescritto cavallo

Con la presente si dichiara di avere trattato il sottodescritto cavallo per intervento urgente

Nome del Cavallo \_\_\_\_\_

Numero di Certificato di Iscrizione \_\_\_\_\_

Persona Responsabile \_\_\_\_\_

Motivo del Trattamento \_\_\_\_\_

Medicinali Usati \_\_\_\_\_

**Nome Commerciale e Principio Attivo** \_\_\_\_\_

Via di Somministrazione \_\_\_\_\_ **Dose** \_\_\_\_\_

Data e Ora della Somministrazione \_\_\_\_\_

Nome del Veterinario \_\_\_\_\_

Firma del Veterinario (leggibile) \_\_\_\_\_

**DA COMPILARE A CURA DEL VETERINARIO DELEGATO**

Il trattamento viene autorizzato come da Regolamento Antidoping.

Detto trattamento, se non d'urgenza, deve essere effettuato alla presenza del Veterinario delegato.

Dott. \_\_\_\_\_

NOME DEL VETERINARIO DELEGATO \_\_\_\_\_

FIRMA DEL VETERINARIO DELEGATO \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ ORA \_\_\_\_\_

DOPO L'ESAME SUCCESSIVO DEL CAVALLO SOPRAMENZIONATO IO DICHIARO CHE IL CAVALLO E'

IDONEO

NON IDONEO

A PARTECIPARE AL CONCORSO

**IL PRESIDENTE DI GIURIA**

IN CONFORMITA' AL REGOLAMENTO ANTIDOPING, SENTITO IL VETERINARIO DELEGATO

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

A PARTECIPARE AL CONCORSO.

FIRMA (LEGGIBILE) DEL PRESIDENTE DI GIURIA \_\_\_\_\_