

**AUTOCERTIFICAZIONE ATTESTANTE L'EFFETTUAZIONE  
DEL COGGIN'S TEST**

Io sottoscritto .....  
nato il.....a ..... Prov.....,  
residente a ..... Prov.....,  
in via.....CAP.....,  
proprietario del cavallo.....  
Passaporto (Ente).....N. ....

in possesso di certificato di **esito negativo dell'esame Coggin's Test**, effettuato dall'Istituto  
Zooprofilattico di .....  
in data ....., riferito al cavallo .....  
Passaporto (Ente).....N. ....  
di cui si allega copia,

**DICHIARO**

di aver ricevuto il rifiuto da parte del Dr. ....  
Medico Veterinario della ASL.....Distretto di.....  
di registrare l'esame effettuato di cui in oggetto sul Passaporto del suddetto cavallo, e di  
conseguenza allego al Passaporto l'esito negativo dell'esame Coggin's Test.

Luogo e data, .....

FIRMA

.....