**ΠΡΟΣ ΠΕ………………………., Τμήμα Κτηνιατρικής**

**ΑΙΤΗΜΑ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ ΓΙΑ ΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ Ή/ΚΑΙ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΗ ΝΕΚΡΩΝ ΑΛΕΠΟΥΔΩΝ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΛΥΣΣΑΣ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Περιφερειακή Ενότητα** | **Ονοματεπώνυμο** | **Πατρώνυμο** | **ΑΦΜ** | **ΙΒΑΝ** | **Ιδιότητα** | **Αριθμός κατάλληλων δειγμάτων (αλεπούδες που βρέθηκαν νεκρές και δεν έχουν πυροβοληθεί/δηλητηριασθεί)** | **Ημερομηνία/ες προσκόμισης δείγματος και δικαιολογητικών στο Τμήμα Κτηνιατρικής** | **Έντυπο Συλλογής δείγματος (ΝΑΙ/ΟΧΙ)** | **Ύψος Ενίσχυσης** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**Ο κάτωθι υπογεγραμμένος κτηνίατρος βεβαιώνω ότι ο/η ………………………………… (ονοματεπώνυμο) ενημέρωσε την Κτηνιατρική Υπηρεσία για τον εντοπισμό νεκρής αλεπούς.**

 **Σφραγίδα Υπογραφή Κτηνιάτρου Υπογραφή αιτούντος/σας**

**Ημερομηνία**

**Ο αιτών**