



ANEXO 2.-



Fecha de recepción: ___ / ___ / ___

SOLICITUD DE SERVICIO

ESTABLECIMIENTO: _____

NOMBRE DEL PROPIETARIO: _____

NOMBRE DE CONTACTO: _____

DIRECCIÓN: _____

PROVINCIA: _____ DPTO: _____ PARAJE: _____

TEL/FAX: _____ E-MAIL: _____

PERTENECE A UN PROGRAMA: SI NO NOMBRE: _____

IDENTIFICACIÓN DEL LOTE DE ANIMALES

RAZA: _____ SEXO: M H EDAD: _____ GRUPO: _____

FECHA DE ESQUILA: ___ / ___ / ___

Nº DE MUESTRAS ENVIADAS: _____ Nº TOTAL ANIMALES DEL LOTE: _____

SERVICIO SOLICITADO

FINURA OFDA: _____

PROVINO BÁSICO SIN RINDE: _____

PROVINO BÁSICO CON RINDE: _____

PROVINO AVANZADO (SIN MED. ADIC.): _____

PROVINO AVANZADO (CON MED. ADIC.): _____

OBJETIVO PROVINO: 1 2 3

OBSERVACIONES: _____

Firma y aclaración