

CARTA INTESTATA AZIENDA

Spett. le
MINISTERO DELLA SALUTE

.....

Spett.le
CLASSYFARM
C/o IZSLER BRESCIA
info@classyfarm.i

Il sottoscritto Signor: _____, Codice
Fiscale _____, in qualità di operatore ai sensi del Regolamento (UE) 2016/429
dell'Azienda _____, con sede in _____, con attuale
codice fiscale/partita iva _____, codice BDN _____,
specie _____, consapevole delle dichiarazioni falsi e mendaci previste dal D.P.R.
445/200,

DELEGA

Il Signor _____ codice fiscale _____ (user
vetinfo _____) alla consultazione dei dati della propria azienda presenti in
ClassyFarm

In fede

_____ li, _____

FIRMA DELEGANTE

FIRMA DELEGATO