|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES DEL VETERINARIO O VETERINARIA RESPONSABLE DE LA ADSG** | | | | | | | |
| NIF  NIE | | | | Número de documento: | | | |
| Nombre: | | 1º Apellido: | | | | 2º Apellido | |
| Hombre  Mujer | | | | | | | |
| Domicilio: | | | | | | | |
| Provincia: | | | C.P.: | | | | Población: |
| Teléfono: | Teléfono móvil: | | | | Correo electrónico: | | |
| Denominación de la ADSG: | | | | | NIF: | | |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA CERTIFICACIÓN** |
| La persona abajo firmante, como representante o presidente/a de la ADSG:           , con código ADSG  **CERTIFICA**:  Todas las explotaciones ganaderas de la ADSG obligadas a vacunar han ejecutado la vacunación de Salmonella  La ejecución de la vacunación de salmonella, se ha realizado en las siguientes explotaciones y manadas. |

| **CÓDIGO REGA** | **NAVE** | **FECHA  ENTRADA MANADA** | **DOSIS/ANIMAL** | **EDAD VAC (SEM)** | **Nº ANIM MANADA** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

El/la abajo firmante declara que son ciertos los datos consignados en el presente documento, comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.

En       a       de       de

VETERINARIO/A DE LA ADSG

Fdo.: