|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA TITULADA EN 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:       |

|  |
| --- |
| **VACUNACIÓN DE SALMONELLA** |
| La persona abajo firmante, como veterinario/a responsable de la ADSG:           , con código ADSG       |
| **CERTIFICA**: 1. Todas las explotaciones ganaderas de la ADSG han ejecutado la vacunación de salmonella, y en concreto se han aplicado las siguientes dosis en manadas de aves ponedoras de la especie Gallus gallus:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Nº MANADASTOTAL | Nº ANIMALES TOTAL | Nº DOSIS/ANIMAL |
| RECRÍA PARA PONEDORAS |       |       |       |
| PONEDORAS |       |       |       |

1. La ejecución de la vacunación de salmonella, se ha realizado con los costes siguientes, acreditados con las correspondientes facturas de compra de vacunas expedidas a nombre de la ADSG.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nº FACTURA | PROVEEDOR | Nº DOSIS | FECHA EMISIÓN | FECHA PAGO | IMPORTE JUSTIFICADO (€) (sin IVA) |
| 1 |       |       |       |       |       |       |
| 2 |       |       |       |       |       |       |
| 3 |       |       |       |       |       |       |
| 4 |       |       |       |       |       |       |
| 5 |       |       |       |       |       |       |
| 6 |       |       |       |       |       |       |
| 7 |       |       |       |       |       |       |
| 8 |       |       |       |       |       |       |
| 9 |       |       |       |       |       |       |
| 10 |       |       |       |       |       |       |
| 11 |       |       |       |       |       |       |
| 12 |       |       |       |       |       |       |
| 13 |       |       |       |       |       |       |

 |

Actuaciones realizadas entre el 16 de octubre de 2023 y el 15 de agosto de 2024

|  |
| --- |
| **DOCUMENTACIÓN** |
| **Documentación:****[ ]** Facturas **[ ]** Justificantes del pago efectivo**[ ]  A**nexo V |

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

En       a       de       de

REPRESENTANTE O PRESIDENTE/A DE LA ADSG

Fdo.: