

Generalità del Cacciatore/Selecontrollore:

Cognome

Nome

Nato a il

Residente a

Tel. n°

Abbattimento del capo:

Numero dei capi abbattuti.....

Data Ora

Comune di abbattimento.....

Fascetta identificativa n°.....

Prelievo diaframmatico effettuato dal cacciatore formato Sig.....

Firma del cacciatore formato_____

Eventuali comportamenti anomali dell'animale riscontrati prima dell'abbattimento (andatura anomala, abbattimento del sensorio, ecc.)

.....

.....

Caratteristiche anomale (presenza di ferite "vecchie" o infette, lesioni, fratture, ecc.)

.....

.....

Data consegna campione

Firma

.....
