

Data della Richiesta

AI

Titolare Delegato

AI

Responsabile Benessere e Cura Animali

SEDE DI STABULAZIONE: STABILIMENTO UTILIZZATORE UNICO - TORRE BIOLOGICA

CODICE PROGETTO/ACRONIMO

FINANZIAMENTO : PUBBLICO

PRIVATO

RESPONSABILE SCIENTIFICO DEL PROGETTO

RESPONSABILE ESECUTIVO ESPERIMENTI

STABILIMENTO/ALLEVATORE DI PROVENIENZA

DATA DI ARRIVO ANIMALI

DETTAGLIO ANIMALI

Numero Gabbie da stabulare

dal

al

totale animali

DATA

Firma del Resp. del Progetto di Ricerca

Motivo del prolungamento/ Planning sperimentale

Firma del Titolare Delegato

Firma del Resp. Benessere e Cura degli Animali

DATA