

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