All’ATC Pistoia 11

AUTOCERTIFICAZIONE

OPERATORI ABILITATI PSA

Ai sensi delle vigenti Ordinanze del Presidente della Giunta Regionale Toscana

Il sottoscritto _____

nato a _____, il _____

residente a _____

Via _____ n. _____

tel. _____

dichiara:

- di non detenere suini o lavorare a contatto con gli stessi.

Data Firma

_____ _____