



Solicitud de Prestación de servicios

Nombre Ganadería _____ . Sigla de ANABE _____

Nombre del Titular o Responsable _____

Con N.I.F. _____ Dirección _____

código postal _____ Municipio _____

Provincia _____ Tlfs contacto _____

Mails _____

Los datos personales recogidos mediante este formulario serán tratados de forma confidencial y podrán ser registrados en su caso, en ficheros automatizados titularidad de ANABE.

Solicita que ANABE le realice el siguiente servicio (Marcar con una X lo que proceda):

Calificación de Reproductores	
Traslocación Cromosómica 1/29	
Pesada de becerros	
Genotipado de ejemplares	
Filiación de Ejemplares	
Describir de cualquier otra solicitud:	

En _____ a _____ de _____ de 201__.

Fdo: _____