



# ALLEGATO B

**REGIONE TOSCANA**  
**Giunta Regionale**

**SCHEMA INDENNIZZO PER AZIENDE SENTINELLA**  
**ANNUALITA' 2020**

**BANDO DI ATTUAZIONE**

**DCR n. 81/2019 - DGR 507/2020**  
**DEFR 2020 Progetto Regionale 6 DEFR 2020 – Intervento 2.6.XII**

**Sostegno in regime de minimis agli allevatori che mettono a disposizione i propri capi quali**  
**“sentinelle” da Blue Tongue**

Codice allevamento										
--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Titolare \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

AZIENDA U.S.L. di competenza \_\_\_\_\_

Sede territoriale di \_\_\_\_\_

**ANNO DI RIFERIMENTO 2019 (\*) (oppure anno...\_\_\_\_\_.)**

Numero di capi sentinella per ogni mese

gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno
luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre

**TOTALE CAPI: n. \_\_\_\_\_**

**Luogo  
e data**

**Firma  
dell'Allevatore**

**Timbro e firma  
del Veterinario Ufficiale**

(\*) Qualora il certificato si riferisse ad animali messi a disposizione della Azienda USL negli anni 2017 e 2018, compilare una scheda per ogni annualità e riportare l'anno indicato tra parentesi.