

SCHEMA AZIENDALE CONIGLI

AZIENDA _____ **Comune** _____

Contrada/Via _____ Codice aziendale _____

e-mail _____

CONIGLI in allevamento **Totale** n° _____

Razze presenti

_____ svezzamento (35-55 gg) n° _____

_____ ingrasso (56-90 gg) n° _____

_____ fattrici (> 12 sett.) n° _____

Altri animali in azienda Cani n° _____ () Altri animali _____

Tipologie d'allevamento

Ciclo chiuso Ciclo aperto

Rimonta: interna esterna

Nota _____

Alimentazione:

Tipo di mangime Medicato Formula nutrizionale allegata _____

Somministrazione:

Meccanica Manuale

Ad libitum Ad orari fissi Razionato: quantità in grammi pro capite _____

Acqua di abbeverata: Pozzo Condotta idrica

Data ultimo trattamento: parassiti interni _____ parassiti esterni _____

Motivazioni del trattamento: diagnosi parassitologica sintomi scarse produzioni

uso strategico necropsopia richiesta allevatore

Il Tecnico compilatore

_____ e-mail/tel. _____

Data _____