

**ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE  
DELLE REGIONI LAZIO E TOSCANA**  
(D.L.vo 30.06.1993n. 270)



**SEDE CENTRALE - 00178 Roma/Capannelle-** Via Appia Nuova, 1411  
Tel. (06) 79099.1 (centralino) - Fax (06) 79340724  
<http://www.izslt.it>



**Richiesta assegnazione password di accesso al  
Sistema Informativo per l'Epidemiologia Veterinaria**

Al Centro Operativo per l'Anagrafe Zootecnica,  
Sistema Informativo per l'epidemiologia Veterinaria  
Via Appia Nuova 1411 – 00178 Roma  
Tel 06.79099.325  
Mail [siev@izslt.it](mailto:siev@izslt.it)

Si richiede il rilascio di utenza e password per l'accesso al Sistema Informativo per l'Epidemiologia Veterinaria (SIEV) all'indirizzo <http://siev.izslt.it> per:

- visualizzazione e stampa dei Rapporti di Prova;
- gestione del prelievo di campioni di latte di massa.

**RICHIEDENTE** (deve essere sempre una persona fisica):

Cognome Nome .....

Identificativo fiscale .....

Indirizzo .....

Comune .....

Provincia .....

Mail .....

Telefono .....

In qualità di .....

da utilizzare per conto di (IZS, PIF, USMAF, Cooperativa, Caseificio, Azienda, Macello, Ambulatorio Veterinario, ecc.):

Denominazione .....

Identificativo fiscale .....

Codice Azienda (se trattasi di azienda zootecnica) .....

Codice/Approval Number (se trattasi di stabilimento riconosciuto) .....

Indirizzo della struttura .....

Comune .....

Provincia .....

Mail .....

Telefono .....

**Attenzione: compilare obbligatoriamente in tutte le sue parti**

*N.B.: Il **Richiedente** si assume la piena responsabilità delle informazioni riportate nel presente modulo e delle conseguenze derivanti da un utilizzo improprio delle credenziali rilasciate, compresa la divulgazione di dati sensibili.*

Firma del Titolare/ Responsabile  
(se diverso dal Richiedente)

Firma del Richiedente