



**Junta de  
Castilla y León**

Consejería de Sanidad  
Dirección General de Salud Pública

**ANEXO IX  
REGISTRO DE MUESTRAS DE ANIMALES RECONOCIDOS**

Nº REGISTRO DE MUESTRA	ESPECIE ANIMAL (CERDO Ó JABALÍ)	FECHA DE RECEPCIÓN	SVOSP/COLABORADOR QUE RECEPCIONA LA MUESTRA	DATOS DEL TITULAR DE LA MUESTRA					FECHA ANALISIS	RESULTADO	DIGESTIÓN REALIZADA POR	COMUNICADO AL INTERESADO: DIA Y VIA
				NOMBRE	DIRECCIÓN	MUNICIPIO LOCALIDAD	TELEFONO FIJO/MOVIL	COTO/LOCALIDAD <sup>1</sup>				

1: Si la muestra es de jabalí, cumplimentar el nº de coto y la localidad donde se encuentra.