



**COMUNICACIÓN DE ALTA/BAIXA EXEMPLARES INSCRITOS LIBRO XENEALÓXICO**  
**COMUNICACIÓN DE ALTA/BAIXA EJEMPLARES INSCRITOS LIBRO GENEALÓGICO**

**DATOS DA GANDERÍA SOLICITANTE | DATOS DE LA GANADERÍA SOLICITANTE**

Titular/entidade   Titular/entidad		NIF/CIF   NIF/CIF
<input style="width:100%; height:25px;" type="text"/>		<input style="width:100%; height:25px;" type="text"/>
Enderezo   Dirección		
<input style="width:100%; height:25px;" type="text"/>		
Cód. Postal   Cód. Postal	Concello   Ayuntamiento	Provincia   Provincia
<input style="width:100%; height:25px;" type="text"/>	<input style="width:100%; height:25px;" type="text"/>	<input style="width:100%; height:25px;" type="text"/>
Teléfono   Teléfono	REGA   REGA	
<input style="width:100%; height:25px;" type="text"/>	<input style="width:100%; height:25px;" type="text"/>	

COPIA PARA ASOPORCEL  
COPIA PARA ASOPORCEL

SOLICITA que os exemplares de Porco Celta inscritos no Libro de Rexistro Xenealóxico que a continuación se relacionan, se den de alta ou baixa, segundo se especifique, nesta gandería:

SOLICITA que los ejemplares de Porco Celta inscritos en el Libro de Registro Genealógico que a continuación se relacionan, se den de alta o baja, según se especifique, en esta ganadería:

CROTAL ANIMAL CROTAL ANIMAL	DATA FECHA	ALTA/BAIXA ALTA/BAJA	CAUSA CAUSA	OBSERVACIÓNS OBSERVACIONES
<input style="width:100%; height:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%; height:100%;" type="text"/>	Alta/Alta <input type="checkbox"/> Baixa/Baja <input type="checkbox"/>	Compra/Compra <input type="checkbox"/> Venda/Venta <input type="checkbox"/> Morte/Muerte <input type="checkbox"/>	Antigo propietario Antiguo propietario _____ Enderezo/ Teléfono Dirección/Teléfono _____ Novo propietario Nuevo propietario _____ Enderezo/ Teléfono Dirección/Teléfono _____
<input style="width:100%; height:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%; height:100%;" type="text"/>	Alta/Alta <input type="checkbox"/> Baixa/Baja <input type="checkbox"/>	Compra/Compra <input type="checkbox"/> Venda/Venta <input type="checkbox"/> Morte/Muerte <input type="checkbox"/>	Antigo propietario Antiguo propietario _____ Enderezo/ Teléfono Dirección/Teléfono _____ Novo propietario Nuevo propietario _____ Enderezo/ Teléfono Dirección/Teléfono _____
<input style="width:100%; height:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%; height:100%;" type="text"/>	Alta/Alta <input type="checkbox"/> Baixa/Baja <input type="checkbox"/>	Compra/Compra <input type="checkbox"/> Venda/Venta <input type="checkbox"/> Morte/Muerte <input type="checkbox"/>	Antigo propietario Antiguo propietario _____ Enderezo/ Teléfono Dirección/Teléfono _____ Novo propietario Nuevo propietario _____ Enderezo/ Teléfono Dirección/Teléfono _____
<input style="width:100%; height:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%; height:100%;" type="text"/>	Alta/Alta <input type="checkbox"/> Baixa/Baja <input type="checkbox"/>	Compra/Compra <input type="checkbox"/> Venda/Venta <input type="checkbox"/> Morte/Muerte <input type="checkbox"/>	Antigo propietario Antiguo propietario _____ Enderezo/ Teléfono Dirección/Teléfono _____ Novo propietario Nuevo propietario _____ Enderezo/ Teléfono Dirección/Teléfono _____
<input style="width:100%; height:100%;" type="text"/>	<input style="width:100%; height:100%;" type="text"/>	Alta/Alta <input type="checkbox"/> Baixa/Baja <input type="checkbox"/>	Compra/Compra <input type="checkbox"/> Venda/Venta <input type="checkbox"/> Morte/Muerte <input type="checkbox"/>	Antigo propietario Antiguo propietario _____ Enderezo/ Teléfono Dirección/Teléfono _____ Novo propietario Nuevo propietario _____ Enderezo/ Teléfono Dirección/Teléfono _____

En \_\_\_\_\_  
 ,a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Asdo. | Fdo. : .....

