

Formulario de:		QUEJA					
		S	UGERE	NCIA			
Nombre Ganadería			Si	gla de ANAI	BE		
Nombre del Titular o Respo	nsable						
Con N.I.F	Dirección	RESDE	RAZA				
código postal	CRIAD	Municipio	-4	SERA			
Provincia				17/	7.		
Mails					0		
Los datos personales recogidos me automatizados titularidad de ANAl		erán tratados de forn	na confidencial y <sub>I</sub>	oodrán ser regi	istrados en sı	ı caso, en fich	ieros
Fecha de la incidencia:			Dirección o	o lugar d	donde se	produjo	la
Incidencia						(i)	
Motivo de la queja/ sugeren	cia:					YO	
ONALD					4	BERREN	
Petición que realiza:	AN	IAI	BE	.0	27		
	AGRUPA		Ody	8070			
En		a_	de	de 20	)2		
	Fdo:						