



Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
della Sardegna

**Modulo richiesta vaccino  
Lumpy Skin Disease**

M1G I 07.4 -091  
Rev. 00  
Data: 22/07/2025  
Pag1/1

Il modulo deve essere inviato via e-mail a:

- [vaccinilsd@izs-sardegna.it](mailto:vaccinilsd@izs-sardegna.it)

PARTE A – Da compilare a cura della ASSSL richiedente

Servizio Veterinario ASL				
Responsabile della richiesta				
Numero telefono				
Indirizzo e-mail				
Data presunta del ritiro				
Sede IZS per la consegna	Sassari	Oristano	Nuoro	Cagliari
Responsabile del ritiro				

Vaccino	Dosi richieste
Vaccino Lumpy Skin Disease Vaccine for cattle	

Data

Firma del Responsabile/delegato ASL

---