



**ANCADES**

**PRIMER ESTADO INICIAL DE GANADERÍA – LG CDE - ANCADES**

NOMBRE DE LA GANADERÍA:

CÓDIGO DE GANADERO Nº:

CÓDIGO REGA:

**1. TITULAR:**

TITULAR.:					NIF/CIF:				
C/Plz./Avda.:				Nº:			Piso:		
Población:			Provincia:			C.P.:			Tfn.:
eMail				Teléfono móvil:			Fax:		

**2. REPRESENTANTE: (solo en caso de ser distinto al titular)**

REPRESENTANTE D/Dña.:					NIF:				
C/Plz./Avda.:				Nº:			Piso:		
Población:			Provincia:			C.P.:			Tfn.:
EMail:				Teléfono móvil:			Fax:		

**3. DIRECCION DE LA GANADERÍA:**

Nombre finca o establecimiento:									
Término Municipal:				Cod Postal: <sup>(1)</sup> :			Provincia:		
Persona contacto:					e-mail:				
Tlf. Fijo:				Teléfono móvil:			FAX:		

**DIRECCION PARA ENVIO DE DOCUMENTACION**

1  2  3

SÓLO CABALLOS CON Nº DE CÓDIGO ASIGNADO (PRODUCTOS RAZA CDE Y/O REPRODUCTORES DE CDE)

EJEMPLAR		Sex (3)	Año Ncto.	EJEMPLAR		Sex (3)	Año Ncto.
Cód.(2)				Cód.(2)			
Nom.				Nom.			
Cód.				Cód.			
Nom.				Nom.			
Cód.				Cód.			
Nom.				Nom.			
Cód.				Cód.			
Nom.				Nom.			

**(1) ESTE CAMPO DEBE SER RELLENADO OBLIGATORIAMENTE**

**(2)** dígitos del Código o número de Certificado de cubrición

**(3)** Especificar E: Entero / C: Castrado / H: Hembra



**ANCADES**

**LIBRO GENEALÓGICO CDE**  
**STUD-BOOK**

SÓLO CABALLOS CON Nº DE CÓDIGO ASIGNADO (PRODUCTOS RAZA CDE Y/O REPRODUCTORES DE CDE)

EJEMPLAR		Sex (3)	Año Ncto.	EJEMPLAR		Sex (3)	Año Ncto.
Cód.(2)				Cód.(2)			
Nom.				Nom.			
Cód.				Cód.			
Nom.				Nom.			
Cód.				Cód.			
Nom.				Nom.			
Cód.				Cód.			
Nom.				Nom.			
Cód.				Cód.			
Nom.				Nom.			
Cód.				Cód.			
Nom.				Nom.			
Cód.				Cód.			
Nom.				Nom.			
Cód.				Cód.			
Nom.				Nom.			
Cód.				Cód.			
Nom.				Nom.			
Cód.				Cód.			
Nom.				Nom.			
Cód.				Cód.			
Nom.				Nom.			

- (2) dígitos del Código o número de Certificado de cubrición  
(3) Especificar E: Entero / C: Castrado / H: Hembra

En ....., a ..... de ..... de 200 ...  
*EL TITULAR/REPRESENTANTE LEGAL*

Fdo:  
DNI: