

REGISTRATIEFORMULIER 1

Deelnemersnummer instellingsvergunninghouder

	1	1	5	0	0
--	---	---	---	---	---

Gegevens over de instellingsvergunninghouder

Raadpleeg de toelichting.

1. INSTELLINGSVERGUNNINGHOUDER: Universitair Medisch Centrum Utrecht

Naam verantwoordelijke namens instellingsvergunninghouder

(portefeuillehouder) Prof. dr. F. Miedema

ADRES: Heidelberglaan 100

POSTCODE EN PLAATSNAAM: 3584 CX UTRECHT

TELEFOON: 088-7555555

2. De vergunninghouder is wel / ~~niet~~* in het bezit van een instellingsvergunning voor het fokken en afleveren van proefdieren (artikel 11a van de Wod).

3. De instellingsvergunninghouder heeft wel / niet* een bezitsonthefing in het kader van CITES

4. De verantwoordelijke(namens de) instellingsvergunninghouder:

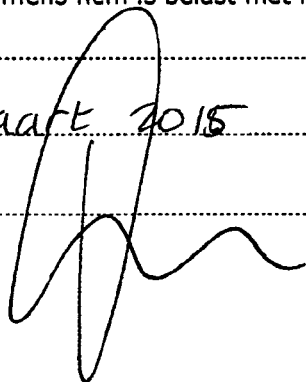
Prof. dr. F. Miedema (naam)

Vicevoorzitter Raad van Bestuur (functie)

verklaart, dat alle gevraagde gegevens betreffende de Registratie van dierproeven en proefdieren over het jaar duidelijk, stellig en zonder voorbehoud zijn verstrekt en dat deze gegevens zijn ingezien door degene die, krachtens artikel 13 f van de Wet op de dierproeven, namens hem is belast met het toezicht op het welzijn van de proefdieren.

Utrecht (plaats)

23 maart 2015 (dagtekening)

 (handtekening)

Deze bladzijde hoeft u niet in te vullen als er sprake is van meer organisatorische werkeenheden.

5. Huisvesting proefdieren (invullen indien elders dan op bovenstaand adres gehuisvest):

Naam:

Adres:

Postcode en plaatsnaam:

Telefoon:

Huisvesting proefdieren (invullen indien elders dan op bovenstaand adres gehuisvest):

Naam:

Adres:

Postcode en plaatsnaam:

Telefoon:

Huisvesting proefdieren (invullen indien elders dan op bovenstaand adres gehuisvest):

Naam:

Adres:

Postcode en plaatsnaam:

Telefoon: