

REGISTRATIEFORMULIER 1

Deelnemersnummer instellingsvergunninghouder

1	1	6	0	0	
---	---	---	---	---	--

Gegevens over de instellingsvergunninghouder

Raadpleeg de toelichting.

1. INSTELLINGSVERGUNNINGHOUDER: Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC)

Naam verantwoordelijke namens instellingsvergunninghouder (portefeuillehouder)

Raad van Bestuur [redacted]; gemandateerd vergunninghouder [redacted]
[redacted]

ADRES: [redacted]

POSTCODE EN PLAATSNAAM: [redacted]

TELEFOON: [redacted]

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

.....
.....

3. De instellingsvergunninghouder heeft niet een bezitsontheffing in het kader van CITES

4. De verantwoordelijke(namens de) instellingsvergunninghouder: [redacted](naam)
[redacted] (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.

[redacted] (plaats)

17 maart (dagtekening)

[redacted] (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: