

FORMULÁRIO DE DECLARAÇÃO DE APOIO À INICIATIVA DE CIDADANIA EUROPEIA
Stop Vivisection

1. Todos os subscritores do presente formulário são titulares de números de identificação pessoal/números de documentos de identificação pessoal de PORTUGAL

Ver na parte C do Anexo III do Regulamento (UE) n.º 211/2011 os números de identificação pessoal/números de documentos de identificação pessoal que devem ser comunicados.

2. Número de registo atribuído pela Comissão Europeia: ECI(2012)000007

3. Data de registo: 22/06/2012

4. Endereço eletrónico da proposta de iniciativa de cidadania no registo da Comissão Europeia: <http://ec.europa.eu/citizens-initiative/public/initiatives/ongoing/details/2012/000007>

5. Título da proposta de iniciativa de cidadania: Stop Vivisection

6. Objeto: Proposta de um quadro legal europeu com vista a acabar com as experiências em animais.

7. Objetivos principais: Considerando objecções éticas claras às experiências em animais, bem como princípios científicos comprovados que tornam inválido o “modelo animal” para prever reacções em seres humanos, pedimos à Comissão Europeia que revogue a Directiva 2010/63/UE relativa à protecção dos animais utilizados para fins científicos, e que apresente uma nova proposta que acabe com a experimentação animal e que torne obrigatório o uso – no âmbito da pesquisa biomédica e toxicológica – de dados directamente relevantes para a espécie humana.

Por favor envie para:
Comitato STOP VIVISECTION
V.le Strasburgo, 382
90146 - Palermo - Italy
Até 31/10/2013 (data de envio)

8. Nomes dos organizadores: Ingegerd ELVERS, Robert MOLENAAR, Daniel FLIES, Claude REISS, Gianni TAMINO, André MENACHE, Nuria QUEROL VIÑAS

9. Nomes e endereços eletrónicos das pessoas de contacto: André MENACHE (representative.stopvivisection@gmail.com), Gianni TAMINO (substitute.stopvivisection@gmail.com)

Para mais informações portugal@stopvivisection.eu

10. Sítio Internet da proposta de iniciativa de cidadania (se existir): www.stopvivisection.eu

A PREENCHER PELOS SUBSCRITORES: - Todos os campos deste formulário são de preenchimento obrigatório.

«Certifico que as informações prestadas no presente formulário são corretas e que dei o meu apoio a esta proposta de iniciativa de cidadania uma única vez.»

NOMES PRÓPRIOS COMPLETOS	APELIDOS	DATA DE NASCIMENTO	NACIONALIDADE	NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO PESSOAL/ TIPO E NÚMERO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	DATA E ASSINATURA ¹
		_ _ / _ _ / _ _			_ _ / _ _ / _ _
		_ _ / _ _ / _ _			_ _ / _ _ / _ _
		_ _ / _ _ / _ _			_ _ / _ _ / _ _

¹ A assinatura não é obrigatória se o formulário for apresentado por via eletrónica sem assinatura eletrónica