



Associazione Italiana Allevatori



Anagrafe degli Equidi

Richiesta Registrazione Passaporto Equide

ai sensi della legge 200/03 e DM 29/12/2009

Spett.le **Associazione Regionale Allevatori del Piemonte**
Ufficio Provinciale di

Riservato all'Ufficio Provinciale
N° Prot. 000 _____
data ____/____/201__

Il sottoscritto: DPA NON DPA

Proprietario equide					
Cognome Nome o ragione sociale					
Comune o stato estero di nascita				Data di nascita ____/____/____	
Cod. Fisc.				Società	SI NO P.IVA
Indirizzo			Frazione		Comune
Cap	Prov.	Telefono			Fax
E-mail					

Azienda di identificazione dell'equide						
Denominazione azienda/proprietario azienda						
Indirizzo				Frazione		Comune
Cap	Prov.	Telefono			Fax	
E-mail				Codice Aziendale rilasciato dalla ASL		

Detentore equide					
Cognome Nome o ragione sociale					
Comune o stato estero di nascita				Data di nascita	
Indirizzo			Frazione		Comune
Cap	Prov.	Telefono			Fax
Cod.Fiscale				P.iva	
E-mail					

Chiede ai sensi della legge 200/03 del DM 29/12/2009 la Registrazione all'*Anagrafe degli Equidi* del seguente soggetto già dotato di passaporto:

Nome Equide _____			data di nascita ____/____/____			Sesso	
Paese di nascita		Specie:	<input type="checkbox"/> Cavallo	<input type="checkbox"/> Asino	<input type="checkbox"/> Mulo	<input type="checkbox"/> Bardotto	F M
Mantello		<input type="checkbox"/> Zebra	<input type="checkbox"/> Zebrallo	Chip			
Tipo Pass.		<input type="checkbox"/> Asl/Bz/Ravda	<input type="checkbox"/> Fise	<input type="checkbox"/> Estero	<input type="checkbox"/> Fitetrec	data rilascio ____/____/____ N° pass _____	

Allega copia della ricevuta del bollettino di C/C del versamento bancario POS B.P.

attestante l'avvenuto versamento in data ____/____/____ dell'importo complessivo di Euro _____,00

Dichiarazione Veterinario data ____/____/____

A cura dell'Ufficio Provinciale Anagrafe Equidi Firma del proprietario _____

Conferma posizione Associativa Allevatore <input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Non Socio	
data ____/____/____ Firma del responsabile Ufficio Provinciale _____	

Ai sensi della legge 675/1996 e del D.lgs 196/2003, l'A.I.A. informa che i dati sopra comunicati saranno trattati ed utilizzati per l'espletamento di compiti istituzionali connessi alla identificazione e registrazione dell'equide, nonché forniti ai soggetti pubblici o privati, incaricati di espletare, per conto dell'Associazione, attività funzionali allo svolgimento di tali compiti.