



## Anagrafe degli Equidi

### Denuncia di nascita/Richiesta Identificazione Equide

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

Pag. 1

Spett.le Associazione Allevatori di \_\_\_\_\_

Riservato all'APA

N° Prot. \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### Il sottoscritto:

<b>Proprietario equide</b>										
Cognome Nome o ragione sociale										
Comune o stato estero di nascita							Data di nascita ____/____/____			
Cod.Fiscale				Società		SI	NO	Piva		
Indirizzo					Frazione			Comune		
Cap		Prov.		Telefono			Fax			
E-mail										
<b>Azienda di identificazione dell'equide</b>										
Denominazione azienda/proprietario azienda										
Indirizzo							Comune			
Cap		Prov.		Frazione			Tel.		Fax	
E-mail				Codice Aziendale rilasciato dalla ASI						
<b>Detentore equide</b>										
Cognome Nome o ragione sociale										
Comune o stato estero di nascita							Data di nascita			
Indirizzo					Frazione			Comune		
Cap		Prov.		Telefono			Fax			
Cod.Fiscale				Piva						
E-mail										

Chiede ai sensi della legge 200/03 e DM 29/12/2009 l'identificazione e l'iscrizione all'Anagrafe degli equidi dei seguenti soggetti di cui non possiede e non ha mai posseduto altro documento di identificazione

Nome _____		Mantello _____		data nascita ____/____/____		Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	
<b>Specie:</b> <input type="checkbox"/> Zebra <input type="checkbox"/> Zebrallo <input type="checkbox"/> Zebrasino <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				Per puledro destinato direttamente al macello riportare ID FATTRICE			
Razza(solo per LG o per RA) _____				N.Chip./N° Pass. _____			
Paese di nascita: _____				Lg _____ Nome _____			

**NB: Gli equidi identificati in età superiore ai 12 mesi possono essere dichiarati solo NON DPA**

**Allega** copia della ricevuta  del bollettino di C/C postale  del versamento bancario  P.O.S.  bancoPosta attestante l'avvenuto versamento in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ dell'importo complessivo di Euro \_\_\_\_\_,00  
 data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma del proprietario \_\_\_\_\_

<b>A cura dell'Ufficio Anagrafe Equidi</b>	
Conferma posizione Associativa Allevatore <input type="checkbox"/> Socio APA <input type="checkbox"/> Non Socio APA	
data ____/____/____ Firma del responsabile APA _____	

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.



## Denuncia di nascita/Anagrafe degli Equidi Richiesta Identificazione Equide

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

Pag. 2

Spett.le Associazione Allevatori di \_\_\_\_\_

Riservato all'APA

N° Rif. Prot. \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il sottoscritto: \_\_\_\_\_

Nome _____	Mantello _____	data nascita ____/____/____	Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
<b>Specie:</b> <input type="checkbox"/> Zebra <input type="checkbox"/> Zebrallo <input type="checkbox"/> Zebrasino <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto		Per puledro destinato direttamente al macello riportare ID FATTRICE	
Razza(solo per LG o per RA) _____		N.Chip./N° Pass.	
Paese di nascita: _____		Lg _____ Nome _____	

Nome _____	Mantello _____	data nascita ____/____/____	Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
<b>Specie:</b> <input type="checkbox"/> Zebra <input type="checkbox"/> Zebrallo <input type="checkbox"/> Zebrasino <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto		Per puledro destinato direttamente al macello riportare ID FATTRICE	
Razza(solo per LG o per RA) _____		N.Chip./N° Pass.	
Paese di nascita: _____		Lg _____ Nome _____	

Nome _____	Mantello _____	data nascita ____/____/____	Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
<b>Specie:</b> <input type="checkbox"/> Zebra <input type="checkbox"/> Zebrallo <input type="checkbox"/> Zebrasino <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto		Per puledro destinato direttamente al macello riportare ID FATTRICE	
Razza(solo per LG o per RA) _____		N.Chip./N° Pass.	
Paese di nascita: _____		Lg _____ Nome _____	

Nome _____	Mantello _____	data nascita ____/____/____	Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
<b>Specie:</b> <input type="checkbox"/> Zebra <input type="checkbox"/> Zebrallo <input type="checkbox"/> Zebrasino <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto		Per puledro destinato direttamente al macello riportare ID FATTRICE	
Razza(solo per LG o per RA) _____		N.Chip./N° Pass.	
Paese di nascita: _____		Lg _____ Nome _____	

Nome _____	Mantello _____	data nascita ____/____/____	Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
<b>Specie:</b> <input type="checkbox"/> Zebra <input type="checkbox"/> Zebrallo <input type="checkbox"/> Zebrasino <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto		Per puledro destinato direttamente al macello riportare ID FATTRICE	
Razza(solo per LG o per RA) _____		N.Chip./N° Pass.	
Paese di nascita: _____		Lg _____ Nome _____	

**NB: Gli equidi identificati in età superiore ai 12 mesi possono essere dichiarati solo NON DPA**

data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma del proprietario \_\_\_\_\_

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, nonchè forniti ai soggetti pubblici o privati, incaricati di espletare, per conto dell'Associazione, attività funzionali allo svolgimento di tali compiti.