



Anagrafe degli Equidi

Richiesta Registrazione Passaporto Equide

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

Pag. 1

Spett.le Associazione Allevatori di _____

Riservato all'APA

N° Prot. _____

DPA NON DPA

data ____/____/____

Il sottoscritto:

Proprietario equide										
Cognome Nome o ragione sociale										
Comune o stato estero di nascita						Data di nascita ____/____/____				
Cod.Fiscale				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 ASI						
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 dei seguenti soggetti già dotati 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	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> 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		<input type="checkbox"/> del bollettino di C/C	<input type="checkbox"/> del versamento bancario		<input type="checkbox"/> POS	<input type="checkbox"/> B.P.	
attestante l'avvenuto versamento in data ____/____/____ dell'importo complessivo di Euro _____,00									
<input type="checkbox"/> Dichiarazione Veterinario data ____/____/____									

A cura dell'Ufficio Anagrafe Equidi

Firma del proprietario _____

Conferma posizione Associativa Allevatore Socio APA Non Socio APA

data ____/____/____

Firma del responsabile APA _____