



Anagrafe degli Equidi

Richiesta Registrazione Passaporto Equide

ai sensi della legge 200/03 e DM 5/5/2006

Spett.le Associazione Allevatori di _____

Riservato all'APA

N° Prot. _____

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 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 5/5/2006 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
<input type="checkbox"/> ipo	<input type="checkbox"/> Asl	<input type="checkbox"/> Fise	<input type="checkbox"/> Estero	<input type="checkbox"/> Fitetrec	data rilascio ____/____/____		N° passaporto _____					

copia della ricevuta del bollettino di C/C del versamento bancario POS
 attestante l'avvenuto versamento in data ____/____/____ dell'importo complessivo di Euro _____,00
 data ____/____/____ Firma del proprietario _____

A cura dell'Ufficio Anagrafe Equidi

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