



## Anagrafe degli Equidi

### Richiesta Registrazione Passaporto Equide

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

ag. 2

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

Riservato all'APA

N° Prot. \_\_\_\_\_

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

#### Il sottoscritto:

Nome Equide _____	data di nascita ___/___/___	Sesso
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 _____		

Nome Equide _____	data di nascita ___/___/___	Sesso
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 _____		

Nome Equide _____	data di nascita ___/___/___	Sesso
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 _____		

Nome Equide _____	data di nascita ___/___/___	Sesso
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 _____		

Nome Equide _____	data di nascita ___/___/___	Sesso
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 _____

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.