



Anagrafe degli Equidi

Denuncia di nascita/Richiesta identificazione equide

Aggiornamento banca dati, Richiesta passaporto, indicazione destinazione

ai sensi della legge 200/03, DM 5/5/2006 e circolare MIPAF n.1 del 14/5/2007

All. 1

Spett.le Istituto Incremento Ippico per la Sicilia - CATANIA

Riservato all'Ente

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 ove è stabulato l'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									

Nome Equide _____				data di nascita ____/____/____				Sesso	
Specie:	<input type="checkbox"/> Cavallo	<input type="checkbox"/> Asino	Matricola R.A. _____				<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M	

Scelta destinazione: Vita Macello

Allega ricevuta di versamento di € _____

Razza/Popolazione: _____ **Microcip** _____

data ____/____/____

Firma del proprietario _____

(si allega copia di valido documento di riconoscimento)

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.

Nome Equide _____ data di nascita ___/___/___ Sesso _____
 Specie: Cavallo Asino Matricola R.A. _____ F M
 Scelta destinazione: Vita Macello
 Razza/Popolazione: _____ Microcip _____

Nome Equide _____ data di nascita ___/___/___ Sesso _____
 Specie: Cavallo Asino Matricola R.A. _____ F M
 Scelta destinazione: Vita Macello
 Razza/Popolazione: _____ Microcip _____

Nome Equide _____ data di nascita ___/___/___ Sesso _____
 Specie: Cavallo Asino Matricola R.A. _____ F M
 Scelta destinazione: Vita Macello
 Razza/Popolazione: _____ Microcip _____

Nome Equide _____ data di nascita ___/___/___ Sesso _____
 Specie: Cavallo Asino Matricola R.A. _____ F M
 Scelta destinazione: Vita Macello
 Razza/Popolazione: _____ Microcip _____

Proprietario/a _____ **nato/a a** _____ **il** _____

data ___/___/_____ **Firma del proprietario** _____
 (si allega copia documento di riconoscimento valido)

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.