



Anagrafe degli Equidi Richiesta Identificazione Equide

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

Pag. 1

Spett.le Associazione Allevatori di _____

Riservato all'APA

N° Prot. _____

data ____/____/____

Il sottoscritto:

Proprietario equide																				
Cognome Nome o ragione sociale											Data di nascita ____/____/____									
Comune o stato estero di nascita																				
Codifiscale									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											Data di nascita									
Comune o stato estero di nascita											Comune									
Indirizzo						Frazione			Comune											
Cap		Prov.		Telefono						Fax										
Codifiscale						P.iva														
E-mail																				

Chiede ai sensi della legge 200/03 del DM 5/5/2006 l'identificazione e l'iscrizione all'Anagrafe degli equidi dei seguenti soggetti:

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

Allega copia della ricevuta del bollettino di C/C del versamento bancario
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, nonché forniti ai soggetti pubblici o privati, incaricati di espletare, per conto dell'Associazione, attività funzionali allo svolgimento di tali compiti.



Associazione Italiana Allevatori



Anagrafe degli Equidi

Comunicazione di vendita Equide

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

Spett.le
Associazione Allevatori di

.....
.....

.....

Dati del Venditore			
Nome e Cognome		Denominazione sociale	
Comune o Stato estero di nascita		Data di nascita	
Indirizzo		Cap	Città Prov.
Telefono	Fax	Codice fiscale 	
Denominazione azienda di provenienza		Codice aziendale rilasciato dall'ASL	

Comunica

che in data _____ (dati obbligatori) ha venduto al sig.

Dati dell'acquirente			
Nome e Cognome		Denominazione sociale	
Comune o Stato estero di nascita		Data di nascita	
Indirizzo		Cap	Città Prov.
Telefono	Fax	Codice fiscale 	
Denominazione azienda di destinazione		Codice aziendale rilasciato dall'ASL	
Soggetto venduto			
N° Passaporto		Codice microchip 0	

Data

Firma leggibile del venditore:

Firma leggibile dell'acquirente:

.....

.....

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.



Anagrafe degli Equidi Richiesta Identificazione Equide

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

Pag. 2

Spett.le Associazione Allevatori di _____

Riservato all'APA

N° Rif. Prot. _____

data ____/____/____

Il sottoscritto: _____

Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				

data ____/____/____ Firma del proprietario _____



Anagrafe degli Equidi Richiesta Identificazione Equide

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

Pag. 2

Spett.le Associazione Allevatori di _____

Riservato all'APA

N° Rif. Prot. _____

data ____/____/____

Il sottoscritto: _____

Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				
Nome Equide _____	data di nascita ____/____/____	Sesso	F	M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto				

data ____/____/____

Firma del proprietario _____



Anagrafe degli Equidi
SCHEDA DI IDENTIFICAZIONE EQUIDE

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

Il soggetto di nome:

Sesso: nato il: ___/___/_____ Mantello:
(obbligatorio da parte del rilevatore)

appartenente alla specie: Razza/tipo genetico
(solo soggetti iscritti a L.G. e R.A. uff. ric.)

di proprietà:

nato a: il:

residente in: Codice fiscale:

identificato presso l'Azienda:

codice aziendale rilasciato dalla ASL: (IT)

è stato identificato con il seguente numero di microchip:

Table with 13 columns, first cell contains '0'

Il sottoscritto proprietario/detentore

Dichiaro

che l'equide come sopra identificato è

[] non destinato al consumo umano [] destinato al consumo umano

Data.. ___/___/_____ Firma del proprietario/detentore :

Data di rilevazione

Firma del rilevatore:

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.