



Anagrafe degli Equidi

Denuncia di nascita/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									
Comune o stato estero di nascita						Data di nascita ____/____/____			
Cod.Fiscale						Società	SI	NO	Piva
Indirizzo				Frazione			Comune		
Cap	Prov.	Telefono				Fax			
E-mail									
Azienda di identificazione dell'equide									
Denominazione azienda/proprietario azienda									
Indirizzo						Comune			
Cap	Prov.	Frazione			Tel.		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						Piva			
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 _____	Mantello _____	data nascita ____/____/____	Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto		Per puledro destinato direttamente al macello riportare ID FATTRICE	
Razza (solo per LG o per RA) _____		N.Chip./N° Pass. _____	
Paese di nascita: _____		Lg _____ Nome _____	

Allega copia della ricevuta ☐ del bollettino di C/C postale ☐ del versamento bancario ☐ P.O.S. ☐ bancoPosta

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.



Denuncia di nascita/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 _____	Mantello _____	data nascita ____/____/____	Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto		Per puledro destinato direttamente al macello riportare ID FATTRICE	
Razza(solo per LG o per RA) _____		N.Chip./N° Pass.	
Paese di nascita: _____		Lg _____ Nome _____	

Nome _____	Mantello _____	data nascita ____/____/____	Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto		Per puledro destinato direttamente al macello riportare ID FATTRICE	
Razza(solo per LG o per RA) _____		N.Chip./N° Pass.	
Paese di nascita: _____		Lg _____ Nome _____	

Nome _____	Mantello _____	data nascita ____/____/____	Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto		Per puledro destinato direttamente al macello riportare ID FATTRICE	
Razza(solo per LG o per RA) _____		N.Chip./N° Pass.	
Paese di nascita: _____		Lg _____ Nome _____	

Nome _____	Mantello _____	data nascita ____/____/____	Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto		Per puledro destinato direttamente al macello riportare ID FATTRICE	
Razza(solo per LG o per RA) _____		N.Chip./N° Pass.	
Paese di nascita: _____		Lg _____ Nome _____	

Nome _____	Mantello _____	data nascita ____/____/____	Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto		Per puledro destinato direttamente al macello riportare ID FATTRICE	
Razza(solo per LG o per RA) _____		N.Chip./N° Pass.	
Paese di nascita: _____		Lg _____ Nome _____	

data ____/____/____ Firma del proprietario _____

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 Registrazione Passaporto 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									
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	
Tipo Passaporto <input type="checkbox"/> Asl <input type="checkbox"/> Fise <input type="checkbox"/> Estero <input type="checkbox"/> Fitetrec data rilascio ____/____/____ N° passaporto _____					

Allega 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 EquidiConferma posizione Associativa Allevatore ☐ Socio APA ☐ Non Socio APA

data ____/____/____ Firma del responsabile APA _____



Anagrafe degli Equidi

Richiesta Registrazione Passaporto Equide

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

Pag. 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
Tipo Passaporto <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
Tipo Passaporto <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
Tipo Passaporto <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
Tipo Passaporto <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
Tipo Passaporto <input type="checkbox"/> Asl <input type="checkbox"/> Fise <input type="checkbox"/> Estero <input type="checkbox"/> Fitetrec data rilascio ____/____/____ N° passaporto _____		

Allega 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, 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		
<u>Nome e Cognome/Ragione sociale</u>		
<u>Comune o Stato estero di nascita</u>	<u>Data di nascita</u>	
	<u>Cap</u>	<u>Città</u> <u>Pr.</u>
<u>Indirizzo</u>	<u>Codice fiscale / P.iva</u>	
<u>Tel.</u>	<u>Fax</u>	<u>Codice BDN/ASL dell'azienda di provenienza</u>
<u>Denominazione azienda di provenienza</u>		IT

Comunica

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

Dati dell'acquirente		
<u>Nome e Cognome/Ragione sociale</u>		
<u>Comune o Stato estero di nascita</u>	<u>Data di nascita</u>	
	<u>Cap</u>	<u>Città</u> <u>Pr.</u>
<u>Indirizzo</u>	<u>Codice fiscale / P.iva</u>	
<u>Tel.</u>	<u>Fax</u>	<u>Codice BDN/ASL dell'azienda di destinazione</u>
<u>Denominazione azienda di destinazione</u>		IT
Soggetto venduto		
<u>N° Passaporto</u>	<u>Codice microchip</u>	
	0	
Conferma destinazione finale da parte dell'acquirente		
Equide destinato per consumo umano <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
<i>N.B. Se il venditore aveva già escluso l'equide dal consumo umano la scelta non può essere</i>		

Data

Firma leggibile del venditore:

.....

Firma leggibile dell'acquirente:

.....

La presente comunicazione deve essere SEMPRE accompagnato da copia di un documento di Identità sia del venditore che 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

Denuncia di morte o smarrimento o furto equide

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

Spett.le Associazione Allevatori di _____

Riservato all'APA

N° Rif. Prot. _____

data / /

Il sottoscritto

[illegible]

Dichiara che l'equide

[illegible]

il giorno ____/____/____ è stato soggetto al seguente evento:

☐ decesso ☐ smarrimento ☐ furto

avvenuto presso l'azienda

Denominazione Azienda	Codice Aziendale
-----------------------------	------------------------

Firma del proprietario :

al riguardo allega:

- ☐ Passaporto
- ☐ Certificato di morte
- ☐ Denuncia di furto o smarrimento

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.



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.