MOD XV

DOMANDA DI ISCRIZIONE CAVALLO PSA AL REPERTORIO STALLONI

La richiesta deve essere inoltrata ad **ANICA**, Via delle Basse 1/1 A 43044 Collecchio (PR) **entro il 31 Dicembre dell'anno precedente l'inizio dell'attività riproduttiva.**
I proprietari degli stalloni sono tenuti ad osservare le normative vigenti (**L. 30/91** - disciplina riproduzione animale e decreti attuativi).
E' obbligatorio che il DNA dello stallone sia depositato all'ANICA.
La richiesta di iscrizione deve essere corredata dalla tariffa di iscrizione al repertorio
La richiesta deve essere sottoscritta dal **proprietario** dello stallone.
Tardive richieste dovranno pervenire corredate da documentazione che certifichi il corretto utilizzo dello stallone, secondo le disposizioni di legge in materia (Legge 30/1991 e successive modifiche)

INFORMAZIONI RELATIVE AL PROPRIETARIO

Ragione sociale | Cognome | Nome

Partita IVA | **Codice Fiscale (obbligatorio)**

Estremi di nascita del dichiarante se persona fisica

Giorno mese anno Comune Prov. sesso

Sede legale o domicilio

Via e numero | CAP | Località | Provincia

recapiti telefonici e/o email

Codice aziendale ASL (del proprietario del cavallo):

INFORMAZIONI RELATIVE AL CAVALLO

Nome completo dello stallone | anno di nascita

Padre | Madre

NAZIONALITA' |__| ITALIANA |__| IMPORTATO RAZZA: **PUROSANGUE ARABO**

COLORE MANTELLO |__| GRIGIO |__| BAIO |__| MORELLO |__| SAURO |__| _____

TATUAGGIO |__| LABIALE _____ N. TATUAGGIO |__|__|__|__|__|__|

MICHROCHIP NUMERO |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

N. di iscrizione al Libro Genealogico |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

DATI RELATIVI ALLA STAZIONE DI MONTA NELLA QUALE OPERERA' LO STALLONE:

Indirizzo completo _____

Località _____ provincia _____

Codice della stazione di monta: _____

Ai sensi della Legge 675/1996 e del D.lgs 196/2003, l'ANICA informa che i dati sopra comunicati saranno trattati ed utilizzati per l'espletamento di compiti istituzionali connessi alla identificazione e registrazione del cavallo, nonché forniti ai soggetti pubblici o privati, incaricati di espletare, per conto dell'Associazione, attività funzionali allo svolgimento di tali compiti.

DATA _____ FIRMA _____

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

VERSAMENTO EFFETTUATO IN DATA : |__|__|/|__|__|/|__|__| DI € |__|__|__|,|__|__|

MEDIANTE |__| BOLLETTINO C/C POSTALE N. **11394434** intestato ad ANICA, indicare nome stallone nella causale.

Data di arrivo: iscritto per la stagione di monta dell'anno: