



Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali

DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE COMPETITIVE, DELLA QUALITA' AGROALIMENTARE, DELLA PESCA E DELL'IPPICA

PQAI VI - Libri genealogici

Via XX Settembre, 20 - 00187 Roma

**MODIFICA DESTINAZIONE FINALE DA DPA a NON DPA  
DA PRESENTARE ALL'ASSOCIAZIONE REGIONALE ALLEVATORI TERRITORIALMENTE  
COMPETENTE**

GALOPPO     SELLA     TROTTO

(Barrare l'Area di competenza)

Il/La sottoscritto/a

| PROPRIETARIO  |                 |                                  |   |        |           |
|---|-----------------|----------------------------------|---|--------|-----------|
| Nome e cognome (se persona fisica) / Denominazione (se persona giuridica) |                 |                                  | Nominativo rappresentante legale (se persona giuridica) |        |           |
| Comune o Stato estero di nascita  | Data di nascita | Telefono                         | e-mail  | PEC    |           |
| Via   | Num. civico     | Località (se diversa dal comune) | CAP   | Comune | Provincia |
| Codice Fiscale Persona Fisica   |                 |                                  | Codice Fiscale persona Giuridica                        |        |           |

(\* In assenza del codice, il proprietario dovrà compilare il modello 2 per l'iscrizione all'Albo Allevatori/proprietari

**DICHIARA CHE IL**

| CAVALLO     |  |                                |  |                                |
|-------------|--|--------------------------------|--|--------------------------------|
| Nome        |  | Padre (nome e anno di nascita) |  | Madre (nome e anno di nascita) |
| Nato il     | Sesso  | Nazionalità                    |  | Numero passaporto              |
| ___/___/___ | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> C |                                |  |                                |

| AZIENDA IN CUI E' UBICATO IL CAVALLO |             |                                  |          |                      |           |
|--------------------------------------|-------------|----------------------------------|----------|----------------------|-----------|
| Denominazione                        |             |                                  | Telefono | Codice ASL aziendale |           |
| Via                                  | Num. civico | Località (se diversa dal comune) | CAP      | Comune               | Provincia |

**È NON DESTINATO ALLA PRODUZIONE DI ALIMENTI PER IL CONSUMO UMANO (NON D.P.A.)**

| SI ALLEGA:  |
|---|
| <input type="checkbox"/> Passaporto del cavallo <b>in originale</b> : (in mancanza non si potrà procedere alla registrazione richiesta)   |
| <input type="checkbox"/> Attestazione del versamento della prescritta tassa di € <b>34,00</b> tramite bonifico su conto corrente bancario intestato al Tesoro dello Stato IBAN <b>IT 86L 01000 03245 348 0 17 2537 00</b> con indicazione della causale e del nome del cavallo. Nel caso di versamento <i>on line</i> l'attestazione dovrà riguardare versamento non più annullabile con numero di CRO o TRN. |
| <input type="checkbox"/> Fotocopia documento di identità in corso di validità del proprietario dichiarante  |
| <input type="checkbox"/> Per i <b>cavalli trottatori e purosangue inglese</b> pagina estratta dal <b>SIAN - Piattaforma operatori ippici</b> - con riportata la proprietà del cavallo   |

Data

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Si informa il sottoscrittore del presente modulo che i dati indicati dallo stesso saranno trattati ed utilizzati direttamente da questa Amministrazione per l'espletamento delle proprie attività istituzionali, nonché forniti ai soggetti che espletano tali attività per suo conto, nonché ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle relative funzioni istituzionali. I dati potranno essere utilizzati e forniti nei casi di riconosciuto diritto di accesso, nel rispetto del Decreto Legislativo n. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni, integrazioni di cui al Regolamento (UE) 2016/679.