



*Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali*

PQAI VI - ANAGRAFE EQUINA E BENESSERE ANIMALE DEL CAVALLO SPORTIVO

**Libro genealogico cavallo orientale, anglo arabo e sella italiano**

Via XX Settembre, 20 - 00187 Roma

Applicazione diretta  
Bolli da 16,00 Euro

### RICHIESTA CONCESSIONE AFFISSO

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
Cod. allev./ propr. (*)	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

**CHIEDE** la concessione dell'affisso:

(indicare tre preferenze. In caso di nome già assegnato, si provvederà d'ufficio ad attribuire l'affisso nell'ordine indicato)

<b>1</b>	Affisso
<b>2</b>	Affisso
<b>3</b>	Affisso

A tal fine **DICHIARA** di essere proprietario delle seguenti 3 fattici già iscritte al Registro Riproduttori del Libro Genealogico di cui al Disciplinare approvato con D.M. n. 3580 del 12.06.2008:

NR.	NOME DEL CAVALLO	ANNO DI NASCITA	PADRE	MADRE	NUMERO PASSAPORTO
1					
2					
3					

e di aver allevato, negli ultimi dieci anni, i seguenti 6 puledri di produzione selezionata:

NR.	NOME DEL CAVALLO	ANNO DI NASCITA	PADRE	MADRE	NUMERO PASSAPORTO
1					
2					
3					
4					
5					
6					

#### SI ALLEGA:

Fotocopia del documento d'identità in corso di validità del richiedente

Attestazione del versamento della prescritta tassa di € 372,00 tramite bonifico su conto corrente bancario intestato al Tesoro dello Stato IBAN IT 86L 01000 03245 348 0 17 2537 00 con indicazione della causale e del nome del cavallo. Nel caso di versamento *on line* l'attestazione dovrà riguardare versamento non più annullabile con numero di CRO o TRN.

Data

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

Firma leggibile

\_\_\_\_\_

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.