



Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali

PQAI VI - ANAGRAFE EQUINA E BENESSERE ANIMALE DEL CAVALLO SPORTIVO

Libri Genealogici

Via XX Settembre, 20 - 00187 Roma

Applicazione diretta  
Bollo da 16,00 Euro

TROTTO

GALOPPO

SELLA

**RICHIESTA MODIFICA NOMINATIVO OPERATORE DA PERSONA FISICA A DITTA INDIVIDUALE  
NON COMPORTANTE PASSAGGIO DI PROPRIETÀ**

**IL SOTTOSCRITTO PROPRIETARIO**

Nome		cognome			
Comune o Stato estero di nascita		Data di nascita	Telefono		email
Via	Num. civico	Località (se diversa dal comune)		CAP	Comune
Provincia					
Codice Fiscale Persona Fisica					

**Chiede che tutti i cavalli di proprietà siano trasferiti (\*) alla Ditta Individuale**

Denominazione	
Codice Fiscale	Partita IVA

**Si allega:**

- 1) autocertificazione dell'iscrizione della Ditta alla C.C.I.A.A (Modello 3);
- 2) copia dell'attestazione del versamento pagamento di **€150,00**, valido per tutti i cavalli di cui si chiede il trasferimento, effettuato tramite **bonifico** bancario sul conto intestato al TESORO DELLO STATO **IBAN IT 86L 01000 03245 348 0 17 2537 00** specificando la causale del versamento stesso. Sull'attestazione inviata a questa Amministrazione dovrà chiaramente risultare che il versamento è stato effettivamente eseguito con l'indicazione del relativo numero definitivo di Codice Riferimento Operazione (CRO) o di Transaction Reference Number (TRN) e la data dell'effettiva esecuzione dell'ordine da parte dell'Istituto di credito;
- 3) copia fotostatica del proprio documento di identità in corso di validità (Art. 38 D.P.R. n. 445/2000).

**Si comunica, inoltre, che l'Azienda ove sono ubicati i cavalli è la seguente:**

<b>AZIENDA DI DESTINAZIONE</b>					
Denominazione				Codice ASL aziendale	
Via	Num. civico	Località (se diversa dal comune)		CAP	Comune
Provincia					

Il Richiedente

Data

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

**(\*) N.B. Si informa il richiedente che la modifica del nominativo del titolare, riguardante tutti i cavalli di proprietà, avrà decorrenza dalla data di presentazione della richiesta**

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.



*Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali*

DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE COMPETITIVE, DELLA QUALITÀ AGROALIMENTARE, IPPICHE E DELLA PESCA  
PQAI 6 - VI Anagrafe equina e benessere del cavallo sportivo

- Via XX Settembre, 20 - 00187 Roma

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O DI ATTO DI NOTORIETÀ  
ISCRIZIONE CAMERA DI COMMERCIO**

(artt. 46-47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A			
Nome e cognome		Comune o Stato estero di nascita	Data di nascita / /
Residenza: Via		Num. civico	Località (solo se diversa dal Comune)
C.A.P.	Comune		Provincia
Codice Fiscale Persona Fisica 		Indirizzo di Posta Elettronica (obbligatorio)	
Telefono fisso		Cellulare	PEC (obbligatorio)

IN QUALITÀ DI \_\_\_\_\_

DELL'IMPRESA \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

**DICHIARA**

CHE LA STESSA È REGOLARMENTE ISCRITTA NEL REGISTRO DELLE IMPRESE DELLA CAMERA DI COMMERCIO, INDUSTRIA, ARTIGIANATO E AGRICOLTURA DI: \_\_\_\_\_

<b>CODICE FISCALE</b>		<b>PARTITA IVA</b>	
<b>NUMERO DI ISCRIZIONE C.C.I.A.A.</b>		<b>DATA DI ISCRIZIONE C.C.I.A.A.</b>	
<b>DURATA DELLA SOCIETÀ' (Data termine)</b>		<b>ISCRITTA NELLA SEZIONE</b>	
<b>DENOMINAZIONE</b>			
<b>FORMA GIURIDICA</b>			
<b>SEDE LEGALE</b>			
<b>SEDE OPERATIVA</b>			
<b>OGGETTO SOCIALE</b>			

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O DI ATTO DI NOTORIETÀ**  
**ISCRIZIONE CAMERA DI COMMERCIO**  
(artt. 46-47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

<b>RAPPRESENTANTE LEGALE</b> <i>(Solo per le Società)</i>	

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. del 28.12.2000, n.445 la presente dichiarazione, sottoscritta dall'interessato, deve essere inoltrata all'Amministrazione unitamente a copia fotostatica di valido documento di identità del sottoscrittore.

Data

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

Firma leggibile

\_\_\_\_\_