



Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali

DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE COMPETITIVE,  
DELLA QUALITÀ AGROALIMENTARE, IPPICHE E DELLA PESCA  
PQAI VI - Libro genealogico cavallo puro sangue inglese  
Via XX Settembre, 20 - 00187 Roma

Applicazione diretta  
Bollo da 16,00 Euro

### DOMANDA DI REGISTRAZIONE CAVALLO P.S.I. IMPORTATO

IL SOTTOSCRITTO		
Nome	Data di nascita ____/____/____	Luogo di nascita

RESIDENTE IN				
Via	Num. civico	CAP	Città	Prov
Telefono	Fax	e-mail PEC		

DOMICILIO FISCALE				
Via	Num. civico	CAP	Città	Prov
Codice Fiscale Persona Fisica			Partita IVA	

IN QUALITÀ DI (barrare le caselle)									
<input type="checkbox"/>	Per sé								
<input type="checkbox"/>	Titolare di _____								
<input type="checkbox"/>	Legale rappresentante della Società _____								
<input type="checkbox"/>	<table border="1"> <tr> <th colspan="4">con sede in</th> </tr> <tr> <td>Città</td> <td>Via</td> <td>CAP</td> <td>Partita IVA</td> </tr> </table>	con sede in				Città	Via	CAP	Partita IVA
con sede in									
Città	Via	CAP	Partita IVA						
<input type="checkbox"/>	Per sé e quale legale rappresentante dei seguenti comproprietari: (indicare generalità, indirizzo, domicilio e codice fiscale degli eventuali comproprietari)								

DICHIARA DI AVER IMPORTATO IL CAVALLO SOTTOINDICATO					
<input type="checkbox"/>	in via definitiva	<input type="checkbox"/>	in via temporanea	<input type="checkbox"/>	in via definitiva
<input type="checkbox"/>	in via temporanea	<input type="checkbox"/>	cavallo da corsa	<input type="checkbox"/>	stallone
<input type="checkbox"/>	stallone	<input type="checkbox"/>	fatrice	<input type="checkbox"/>	fatrice

CHIEDE LA REGISTRAZIONE DEL CERTIFICATO DI ORIGINE DEL CAVALLO				
Nome cavallo	Padre	Madre		
Nato in (luogo di nascita)	Data di nascita ____/____/____	Sesso	Mantello	

ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI (barrare le caselle)	
<input type="checkbox"/>	Copia della bolla doganale di definitiva importazione o altro documento equipollente attestante l'entrata in Italia
<input type="checkbox"/>	Copia della documentazione sanitaria rilasciata dall'Autorità competente attestante l'importazione del cavallo in Italia dal Paese di provenienza
<input type="checkbox"/>	Certificato veterinario attestante i dati segnaletici del soggetto e lettura del microchip redatto sul mod. 2014 da un medico veterinario
<input type="checkbox"/>	Modulo richiesta nomi (da inviare solo per il soggetto che è stato registrato senza il nome nel Paese d'origine)
<input type="checkbox"/>	Attestato versamento di € _____ tramite <b>bonifico</b> su c.c. bancario intestato al tesoro dello stato IBAN IT 86L 01000 03245 348 0 17 2537 00
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di destinazione finale dell'equide

Via	Num. civico	CAP	Città	Prov
-----	-------------	-----	-------	------

Firma dell'Importatore

Data : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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 del Regolamento (UE) 2016/679.