



ASSOCIAZIONE ITALIANA ALLEVATORI
Ente Morale D.P.R. n. 1051 del 27.10.1950
00187 Roma, Via XXIV Maggio, 44/45 -
Codice Fiscale 00938940582 - Partita IVA 00944701002
Telefono 06.854511 - www.aia.it e-mail: segreteriaaia@aia.it

Sistema I&R degli equini
ai sensi D.M. del 30/09/2021 e allegato A del D.M.
D.Lgs. del 05/08/2022 n. 134 e Allegato 1 al D.Lgs. del 07/03/2023

DENUNCIA DI NASCITA E RICHIESTA DI IDENTIFICAZIONE EQUIDI

All'Ufficio Periferico di _____

Il/La sottoscritto/a PROPRIETARIO/A (nome, cognome/ragione sociale):		
C.F./p.IVA:		
Indirizzo:		Comune: Prov.
Cap.	Tel./Cell.	E-mail:
AZIENDA di identificazione degli equini:		
Codice ASL:	Intestata in BDN al C.F./p.IVA:	

CHIEDE:

Ai sensi del D.M. 30/09/2021, l'identificazione e la registrazione nel sistema I&R degli equini:		
1) Nome:	Data di nascita: __/__/____	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto <input type="checkbox"/> Zebra <input type="checkbox"/> Altro _____		
Microchip della fattrice (obbligatorio per nati dopo il 10/01/2022):		Paese di nascita:
2) Nome:	Data di nascita: __/__/____	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto <input type="checkbox"/> Zebra <input type="checkbox"/> Altro _____		
Microchip della fattrice (obbligatorio per nati dopo il 10/01/2022):		Paese di nascita:
3) Nome:	Data di nascita: __/__/____	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto <input type="checkbox"/> Zebra <input type="checkbox"/> Altro _____		
Microchip della fattrice (obbligatorio per nati dopo il 10/01/2022):		Paese di nascita:
4) Nome:	Data di nascita: __/__/____	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto <input type="checkbox"/> Zebra <input type="checkbox"/> Altro _____		
Microchip della fattrice (obbligatorio per nati dopo il 10/01/2022):		Paese di nascita:
5) Nome:	Data di nascita: __/__/____	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Specie: <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto <input type="checkbox"/> Zebra <input type="checkbox"/> Altro _____		
Microchip della fattrice (obbligatorio per nati dopo il 10/01/2022):		Paese di nascita:

L'equino verrà identificato da:

- Veterinario Aziendale, (nominativo) _____ ;
 Veterinario Associazione Allevatori.

L'operatore dichiara, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche e integrazioni, che l'equino non risulta iscritto ad un libro genealogico e di non possedere e di non aver mai posseduto altro documento di identificazione (SLID) per il soggetto di cui sopra.

Data ____/____/____

Firma del richiedente _____



ASSOCIAZIONE ITALIANA ALLEVATORI
Ente Morale D.P.R. n. 1051 del 27.10.1950
00187 Roma, Via XXIV Maggio, 44/45 -
Codice Fiscale 00938940582 - Partita IVA 00944701002
Telefono 06.854511 - www.aia.it e-mail: segreteriaaia@aia.it

Sistema I&R degli equini
ai sensi D.M. del 30/09/2021 e allegato A del D.M.
D.Lgs. del 05/08/2022 n. 134 e Allegato 1 al D.Lgs. del 07/03/2023

Informativa e consenso al trattamento dei dati personali

Il Sottoscritto dichiara di aver letto l'informativa al trattamento dei dati personali presso l'Associazione Allevatori e di acconsentire al trattamento dei dati personali per le finalità nella stessa indicate.

Data ____/____/____

Firma del richiedente _____

Documenti da allegare: copia del documento di identità, del codice fiscale e ricevuta di versamento.
In caso di società: copia visura camerale in corso di validità, copia del documento di identità e codice fiscale del legale rappresentante.

La richiesta dovrà essere consegnata o inviata all'Ufficio Periferico AIA. I riferimenti degli uffici e le modalità di pagamento sono riportati sul sito www.anagrafeequidi.it.

A cura dell'Ufficio Periferico:

Posizione Associativa Allevatore Socio ARA Non Socio ARA **Pratica n.** _____

Firma dell'operatore UP _____