

RICHIESTA ISCRIZIONE EQUIDI IMPORTATI DA PAESI TERZI/IN DEROGA

CODICE AZIENDALE

IT____CH____

DENOMINAZIONE

ID FISCALE

SPECIE DETENUTA

☐ Equino in deroga

☐ Equino entrato in territorio italiano senza certificato TRACES

Paese di provenienza*

Paese di nascita*

Transponder*

Nome*

Sesso*

Data applicazione primo transponder*

Stato rilascio documento unico di identificazione a vita*

DPA*

☐ SÌ ☐ NO

Numero riferimento certificato*

____.____.____.____

Codice UELN*

Data di nascita*

Specie*

Documento unico di identificazione a vita - SLID*

Data emissione documento unico di identificazione a vita*

Rilasciato da*

Razza

Mantello

Data di ingresso*

Data comunicazione autorità*

Libro Genealogico

Data iscrizione Libro Genealogico

Elenco proprietari:

Cognome e Nome/Codice Fiscale*

N. 1

Percentuale di proprietà*

%

Cognome e Nome/Codice Fiscale*

N. 2

Percentuale di proprietà*

%

Data ____/____/____

Il Proprietario/i _____

(*): CAMPI OBBLIGATORI

Documenti da allegare:
Copia di documento d'identità in corso di validità e del codice fiscale del proprietario/i; eventuale documentazione a seguito dell'animale; ricevuta di pagamento ai sensi del D. Lgs. 2 febbraio 2021, n. 32. Si attesta il versamento dell'importo di **€ 40,00 (euro quaranta/00)** per l'iscrizione in BDN dell'Equide a favore di: **Azienda Sanitaria Locale n. 2 Lanciano Vasto Chieti - c/o Banca Popolare dell'Emilia Romagna - IBAN: IT0W0538715500000000549294 - BIC/SWIFT: BPOMIT22XXX**