



Anagrafe degli Equidi

Dichiarazione verifica Equide per registrazione/integrazione

Spett.le Associazione Allevatori di _____

Riservato all'APA

N° Prot. _____

data ____/____/____

Il sottoscritto:

Cognome Nome _____	
Numero Iscrizione Albo ____/____/____	Provincia _____

dichiara che l'equide

Nome _____	Mantello _____	data nascita ____/____/____	Sesso <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Specie: <input type="checkbox"/> Zebra <input type="checkbox"/> Zebrallo <input type="checkbox"/> Zebrasino <input type="checkbox"/> Cavallo <input type="checkbox"/> Asino <input type="checkbox"/> Mulo <input type="checkbox"/> Bardotto		N.Chip. _____	
N° Passaporto _____		<input type="checkbox"/> senza microchip	
Paese di nascita: _____			

Con Passaporto rilasciato da: ASL/BZ/RAVDA FISE FITREC ESTERO

di Proprietà :

Cognome Nome _____

corrisponde al soggetto a me presentato e che la verifica è stata effettuata tramite

- lettura microchip
- confronto stato segnaletico
- entrambi

Eventuali note aggiuntive

data ____/____/____

Timbro e Firma del Veterinario _____