

Prot. N. _____ del _____

FHI by KFPS - Anagrafe Equina Frisoni

Via Don Sturzo, 5 38017- Mezzolombardo (TN)
**COMUNICAZIONE DATI AZIENDA ASL
ED UBICAZIONE CAVALLI**

Da inviare via Fax al numero 0461 092180 o scansione via email a infofriesianhorse@gmail.com

IMPORTANTE: al fine di aggiornare la **Banca Dati Equina (BDE)**, Invitiamo tutti i proprietari a comunicare l'esatta ubicazione di ogni cavallo di proprietà, fornendo l'esatta intestazione dell'azienda ASL per la quale dovrà comunque essere **sempre allegata la fotocopia del certificato di attribuzione del codice aziendale rilasciato dalla ASL**

Gli spostamenti temporanei dai cavalli da una azienda all'altra sono regolati dall'ordinanza del Ministero della Salute del 15/04/2013 – <http://www.friesian.it/Modulistica> - devono essere registrati presso le ASL se le movimentazioni non sono fatte con mod 4 elettronico (ex mod rosa).

Riportiamo uno stralcio della normativa in vigore (Anagrafe Equina) Anagrafe equina manuale operativo Art. 7 Registrazione dell'azienda

1. Ogni azienda, come definita all'art. 2, comma 1, lettera b), in cui sia presente anche un solo equide, deve essere registrata, a cura del titolare, presso il servizio veterinario competente per territorio conformemente a quanto disposto dall'art. 2 del decreto del Presidente della Repubblica 30 aprile 1996, n. 317, e successive modifiche. **Ogni variazione relativa all'azienda deve essere comunicata al servizio veterinario competente per territorio entro sette giorni dall'evento.**

| DATI DELL'AZIENDA REGISTRATA PRESSO L'ASL | |
|---|----------------------------|
| Denominazione completa dell'Azienda | Codice aziendale ASL IT |
| Dati del titolare dell'azienda (nome e cognome) | |
| Codice Fiscale del titolare dell'Azienda: | |
| Partita IVA dell'azienda | |
| Indirizzo completo: | |
| Via _____ | n. _____ |
| Frazione _____ | |
| Località _____ | CAP _____ Prov _____ |
| Tel. _____ | e-mail _____@_____ |

Cavalli FRISONI. ubicati presso l'azienda indicata sopra:

Nome completo del cavallo

Codice microchip

Nato nel

Sesso

| | <i>Nome completo del cavallo</i> | <i>Codice microchip</i> | <i>Nato nel</i> | <i>Sesso</i> |
|----|----------------------------------|-------------------------|-----------------|--------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |

Dichiaro che i dati sopra forniti, in particolare i dati dell'azienda sono conformi al documento ASL - certificato di attribuzione codice azienda asl, di cui allego fotocopia.

Data : _____ Firma _____

FHI con sede legale in via Don Sturzo, 5 38017 Mezzolombardo (TN) (in seguito, "Titolare", in qualità di titolare del trattamento, la informa che ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 30/06/2003 n.196 (in seguito, "Codice Privacy") e dell'art. 13 Regolamento UE n.2016/679 (in seguito, "GDPR") che i suoi dati saranno trattati con le modalità in esso indicate.

Aggiornato luglio 2018