Modello 9

Applicazione diretta
Bollo da 16,00 Euro

Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali

DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE COMPETITIVE,
DELLA QUALITA' AGROALIMENTARE, IPPICHE E DELLA PESCA
PQAI VI – Anagrafe equina e benessere animale del cavallo sportivo
Libro genealogico cavallo Orientale, Anglo arabo e Sella Italiano
Via XX Settembre, 20 - 00187 Roma

RICHIESTA ISCRIZIONE ALLA CLASSE ELITE DEL REGISTRO PRINCIPALE III LIBRO GENEALOGICO – SELLA ITALIANO

FEMMINE IMPORTATE O RESIDENTI ALL'ESTERO

❑ **Importazione definitiva** ❑ **Residente all'estero (solo in caso di Embryo Transfer**)

Il/La sottoscritto/a

PROPRIETARIO

Nome e cognome ***(se persona fisica)*** / **Denominazione** ***(se persona giuridica)***			**Nominativo rappresentante legale** ***(se persona giuridica)***		
Comune o Stato estero di nascita	Data di nascita ___/___/_____	Telefono	Cellulare	eMail	
Via	**Num. civico**	**Località (se diversa dal comune)**	**CAP**	**Comune**	**Provincia**
Cod. allev./propr. ***(*)***	**Codice Fiscale Persona Fisica**		**Codice Fiscale persona Giuridica**		

(*) *In assenza del codice, il proprietario dovrà compilare il modello 2 per l'iscrizione all'Albo Allevatori/proprietari*

CHIEDE

l'iscrizione alla classe ELITE del **Registro Principale del III Libro Genealogico – Sella Italiano** del seguente femmina di razza Sella estera:

N.B. Le fattrici per cui si richiede l'iscrizione in Classe Elite dovranno aver superato la valutazione sanitaria secondo il Protocollo del Modello 28.

NOME	ANNO DI NASCITA	PADRE	MADRE	NUMERO PASSAPORTO *(se italiano)*

AZIENDA DI UBICAZIONE

Denominazione					**Codice ASL aziendale**
Via	**Num. civico**	**Località (se diversa dal comune)**	**CAP**	**Comune**	**Provincia**

A TAL FINE SI ALLEGA:

- ❑ Fotocopia del passaporto di origine con traduzione
- ❑ Dichiarazione sostitutiva di traduzione giurata allegata
- ❑ Curriculum mediante la compilazione del modulo allegando scheda dei risultati sportivi dei figli o dei collaterali in linea materna
- ❑ Attestazione dell'avvenuta iscrizione all'APA se importata in Italia
- ❑ Attestazione del versamento della prescritta tassa di **€ 220,00** tramite **bonifico** su conto corrente bancario intestato al Tesoro dello Stato IBAN **IT 86L 01000 03245 348 0 17 2537 00**, con specifica della causale di versamento.

N.B.: Verrà incaricato un veterinario per sottoporre il cavallo a visita identificativa (rilevamento dati segnaletici, lettura/impianto microchip e prelievo del campione biologico per esame DNA).

Data _____/_____/_____ Firma leggibile _____

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 successive modifiche e integrazioni.

Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali
DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE COMPETITIVE,
DELLA QUALITA' AGROALIMENTARE, IPPICHE E DELLA PESCA
GESTIONE EX ASSI
Area Sella -Via XX Settembre, 20 - 00187 Roma

CURRICULUM PER L'ISCRIZIONE FATTRICE IN CLASSE "*ELITE*"

Nome Fattrice per la quale si chiede l'iscrizione in classe "*ELITE*":

(Dovrà essere barrata la casella del requisito posseduto dalla fattrice)

❑. Le femmine straniere che abbiano già prodotto almeno un figlio approvato stallone di classe A nel Registro Principale del libro III: Sella italiano.

❑ Le femmine straniere di 4 anni e oltre con almeno un figlio o la madre o la nonna materna ovvero una sorella o uno fratello materni o una sorella o un fratello materni della madre che abbia conseguito uno dei seguenti risultati sportivi durante tutta la carriera:

- per il salto ostacoli:
  - aver ultimato un percorso in Coppa delle Nazioni di Gruppo A, Gran premi CSIO 5*, CSIW 5* o aver ultimato un percorso nei Campionati del Mondo, Campionati Europei o Olimpiadi;
  - aver ultimato con zero penalità almeno 4 percorsi da 150 in concorsi internazionali;
  - aver ultimato con zero penalità almeno 8 percorsi da 145 in concorsi internazionali;
  - aver ultimato con zero penalità almeno 10 percorsi in GP Nazionale C145-C150;
  - classificati al primo posto della classifica finale del Campionato di Salto a Ostacoli di Libro Genealogico organizzato dal MIPAAF.;

- per il dressage:
  - aver partecipato ad almeno tre categorie in Gran Prix o Gran Prix Special CDI-W, ***CDI*** 3* o superiori o a Campionati del mondo, Campionati europei o Olimpiadi.

- per il completo:
  - aver partecipato ad almeno cinque categorie CIC / CCI 3* o superiori o aver partecipato a Campionati del Mondo, Campionati Europei o Olimpiadi.

Data

_____/_____/_____

Firma leggibile

_____

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 successive modifiche e integrazioni.

Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali

DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE COMPETITIVE, DELLA QUALITA' AGROALIMENTARE, IPPICHE E DELLA PESCA
PQAI VI

Via XX Settembre, 20 - 00187 Roma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI TRADUZIONE GIURATA

AI SENSI DELL'ART. 47 DEL D.P.R. 28/12/2000, N. 445

Il/La sottoscritto/a

Nome e cognome				
Comune o Stato estero di nascita	**Data di nascita** ___/___/_____	**Telefono fisso o mobile**	**PEC / eMail**	
Via	**Num. civico**	**CAP**	**Comune**	**Provincia**

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA,

di avere bene e fedelmente adempiuto all'incarico affidatomi al solo scopo di far conoscere la verità.

SI ALLEGA:
Fotocopia documento di identità in corso di validità del dichiarante

Data

_____/_____/_____

Firma leggibile

_____

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 successive modifiche e integrazioni.