

## ALLEGATO RF/1

(ex Allegato "A")

### RICHIESTA ISCRIZIONE EQUIDE AI RUOLI FEDERALI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Soc. \_\_\_\_\_ C.F./ Partita IVA \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Proprietario dell'equide \_\_\_\_\_

Ente Emittitore Documento di Identificazione

n. documento \_\_\_\_\_

#### **RICHIEDE**

L'iscrizione ai Ruoli Federali FISE del sopra menzionato cavallo alla specialità:

\_\_\_\_\_

#### **DELEGA**

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ a iscrivere alla FISE il sopra menzionato equide.

\_\_\_\_\_

(luogo e data)

\_\_\_\_\_

(firma leggibile del delegante)

**N.B.: allegare fotocopia del documento di identità del delegato**

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci come previsto dall'art. 76 - D.P.R. 445/2000, dichiara (Art. 47 - D.P.R. n. 445 del 28/12/2000) che tutto quanto riportato nella presente scheda e nei documenti allegati o inviati unitamente ad essa corrispondono al vero e che, in particolare, i dati segnaletici del cavallo, di seguito riportati dal proprio Medico Veterinario di fiducia, corrispondono perfettamente a quelli riportati nel Documento di Identificazione d'origine dell'equino. Inoltre dichiara che, in caso di cavallo senza genealogia, ha attentamente verificato (eventualmente avvalendosi di un professionista) che il cavallo non risulta preventivamente iscritto a nessun Libro Genealogico. Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt 1341 e seguenti C.C., dichiara di ben conoscere ed accettare lo Statuto FISE ed i regolamenti federali, in particolare i contenuti dello Statuto sub Art. 9 - lettera b. Dichiara altresì di essere informato ai sensi di cui all'art. 13 legge 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, dalla FISE esclusivamente nell'ambito delle proprie attività istituzionali per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Data

Il Proprietario

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- È obbligatorio allegare copia documento d'identità in corso di validità del Dichiarante