



RICHIESTA ISCRIZIONE FATTRICE

Il Sottoscritto.....

Residente in via n.

Città.....Pr CAP.....

Tel..... Mail

C.F.:.....o P.IVA:.....Cod.ASL Aziend.

RICHIEDE L'ISCRIZIONE DEI SEGUENTI SOGGETTI NEL REGISTRO DELLE FATTRICI

NOME	GENEALOGIA	ANNO DI NASCITA

I soggetti sono visitabili presso l'azienda:

.....
.....
.....

Data Firma.....

A cura dell'ANAM:

Data di arrivo all'ANAM a mezzo

INFORMATIVA SULLA PRIVACY: Ai sensi del D.lgs. 196/2003, l'Anam informa che i dati sopra comunicati saranno trattati ed utilizzati per l'espletamento di compiti istituzionali connessi all'identificazione e registrazione del cavallo, nonché forniti ai soggetti pubblici o privati incaricati di espletare, per conto dell'Ente, attività funzionali allo svolgimento di tali compiti