

Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE COMPETITIVE, DELLA QUALITA' AGROALIMENTARE, IPPICHE E DELLA PESCA

GESTIONE EX ASSI

Area Galoppo -Via XX Settembre, 20 - 00187 Roma

Angorafe Equina ai sensi della Legge n 200/2003 del D.M. n 17791/2007 e del D.M. 29/12/2009

Applicazione diretta

Bollo da 16,00 Euro

| Anagraje Equina di | sensi dend | Legge | 11.200/2 | 2005, | , aci D.11 | <i>'</i> 1. | 11.17771/200 | 7 6 6 | uei D | .171. 2 | 27/12 | 2/20 | | | | | |
|--|---|--|--------------------------|-------------------|-------------|--|----------------------------------|--------|-------|------------|----------------------|----------|------|-----------|-----------|--|--|
| COMUNICAZIONE DI AFFITTO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cavallo | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATI DEL LOCATORE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □Nome e cognome (se persona fisica) / Denom | Nominativo rappresentante legale (se persona giuridica) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| , , | , , | · · | , | | | | | | | • | , | | | | | | |
| ia Num. civico Località (se diversa di | | | | | omune) | | CAP | Comune | | | | | | T | Provincia | | |
| 1.0 | | | Localita (oo aivorca dai | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice Fiscale Persona Fisica | | | + | Codice Fiscale pe | ersona | Giuridi | ca | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AZIENDA DI DDOVENIENZA | | | | | | | <u> </u> | | | | | | | | | | |
| AZIENDA DI PROVENIENZA Denominazione | | | | | Codi | CO ASI | azion | dala | | | | | | | | | |
| Denominazione | | | | | | Codice ASL aziendale | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | <u> </u> | | | | | |
| DATI DELL' AFFITTUARIO Nome e cognome (se persona fisica) / Denominazione (se persona giuridica) Nominativo rappresentante legale (se persona giuridica) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nomina e cognome (se persona misica) / Denominazione (se persona giundica) Nominativo rappresentante legale (se persona giundica) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | - | | | |
| Via | Num. civico | Località | Località (se diversa dal | | comune) | | CAP | Comune | | | | | | Provincia | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Codice Fiscale Persona Fisica | | | | 1 1 | | | Codice Fiscale Persona Giuridica | | | ica | a | | | ı | 1 1 1 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AZIENDA DI DESTINAZIONE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Denominazione | | | | | | Co | | | | | Codice ASL aziendale | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Via Num. civico Località (se di | | | (se divers | a dal c | omune) | | CAP | Comune | | | | | | Provincia | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RISERVA II locatore deve indicare la riserva in somma certa, tassativamente con riferimento alle prime somme vinte o al 50% delle | | | | | | EVENTUALE RISERVA PREESISTENTE II locatore deve dichiarare | | | | | | | | | | | |
| prime somme vinte o in relazione alle sor | | eventuali riserve sui premi già esistenti e non ancora esaurite. Nel caso in cui ometta tale dichiarazione egli rimane comunque obbligato nei confronti | | | | | | | | | | | | | | | |
| , | | | | | | del titolare della riserva sino all'esaurimento della stessa | | | | | | | | | | | |
| | | 🔲 sı 🏻 [| | NO | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AFFITTO | | PUO CORRERE A VENDERE/RECLAMARI | | | | | | | | ISCRIZIONI | | | | | | | |
| AFFITTO | | | | | | | | | | | | | CEDI | JTI | <u> </u> | | |
| tempo indeterminato | | □ sı 〔 | | NO | | | | | | ☐ SI | | ☐ NO | | | | | |
| ☐ fino al// | | | | | | กด | orto minimo di | € | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Dat | a di a | affitto: | | | | | | | | | | | | |
| | | | / | ' | / | | | | | | | | | | | | |
| Firma: | | | | | | Firma: | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | _ | | _ | | | | | | | | | | | | |
| Data autentica Vis | | Data autentica Visto per l'autentica del Sig.: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data autentica Visto per l'autentica del Sig.: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Generalità e qualifica del convalidante | | | | | | Generalità e qualifica del convalidante | | | | | | | | | | | |
| 25.5.5.a.a. 5 qualifica doi contralidanto | | | | | 00.10.4.1.4 | | quaoa uo. oo. | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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.