



## RICHIESTA RILASCIO AFFISSO

Il Sottoscritto.....  
Residente in via ..... n. ....  
Città.....Pr (.....) CAP.....  
Tel.....Fax.....Mail.....  
C.F.:.....o P.IVA:.....Cod.ASL.Aziend. ....

NB: l'indicazione del Codice Fiscale è sempre obbligatoria, mentre l'indicazione della partita IVA è obbligatoria per le persone giuridiche

in qualità di proprietario/amministratore dell'allevamento sito in (da compilarsi solo se diverso dall'indirizzo)

Via ..... n. ....  
Città ..... (.....) CAP.....

### RICHIEDE

a codesta Associazione di poter apporre l'affisso \_\_\_\_\_  
ai nomi dei puledri che nasceranno nel proprio allevamento.

### DICHIARA

di possedere i requisiti richiesti (**due fattrici iscritte e tre puledri nati in allevamento negli ultimi tre anni**) per poter fare richiesta del suddetto affisso.

### AUTORIZZA

l'Associazione Nazionale Allevatori cavallo di razza maremmana al trattamento dei propri dati relativamente all'erogazione dei servizi e obblighi previsti dalle prescrizioni di legge, societarie, statutarie e/o contrattuali, ricevuta l'informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art.13 del D.Lgs.196/2003, e preso atto dei diritti di cui all'art.7 del D.Lgs.196/2003.

**Si allega copia versamento di € 158,60 (130,00 se socio APA/ARA/CONMAR)** effettuato tramite

( ) c/c postale n. 12141537 intestato all'ANAM

( ) bonifico su c/c bancario 2086801 presso il MPS Grosseto (iban IT 64P 01030 14307 000002086801)

Data .....

Firma.....