



*Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali*

DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE COMPETITIVE,  
DELLA QUALITÀ AGROALIMENTARE E DELLA PESCA  
GESTIONE EX ASSI

Area Sella - Via Cristoforo Colombo, 283/A - 00147 Roma

**AUTORIZZAZIONE PER ACQUISTO/VENDITA CAVALLI DA PARTE DI MINORI**

Il/La sottoscritto/a

<b>GENITORE</b>					
Nome e cognome			Codice Fiscale		
Comune o Stato estero di nascita			Data di nascita		
Via	Num. civico	Località (se diversa dal comune)	CAP	Comune	Provincia
Telefono	Fax		Email		

in qualità di **TITOLARE DELLA POTESTÀ GENITORIALE** di

<b>FIGLIO</b>					
Nome e cognome			Codice Fiscale		
Comune o Stato estero di nascita			Data di nascita		

consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono dichiarazioni false

**AUTORIZZA**

**ACQUISTO\***

**VENDITA\***

\*BARRARE LA CASELLA CHE INTERESSA

da parte del figlio minore del

<b>CAVALLO</b>					
Nome		Padre (nome e anno di nascita)		Madre (nome e anno di nascita)	
Microchip	Nato il	Sesso		Codice UELN/Codice a vita/Nr. passaporto	
	___/___/___	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> C			

**DICHIARA,**

inoltre, che tale autorizzazione è rilasciata in accordo con l'altro genitore.

**SI ALLEGA:**

Fotocopia documento di identità in corso di validità del dichiarante

Data

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

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.