



ASSOCIAZIONE NAZIONALE ALLEVATORI
CAVALLI DI RAZZA HAFLINGER IN ITALIA
Riconosciuta Giuridicamente con D.P.R. n. 637 del 5/10/1974
(A.N.A.C.R.HA.I.)



MODULO DI RICHIESTA MICROCHIP SOSTITUTIVO

Il Sottoscritto _____

Residente in Via : _____

Nel comune di: _____ Provincia _____

Codice di Stalla

--	--	--	--	--	--	--	--

Proprietario del soggetto di Razza Haflinger di nome: _____

Nato il : _____ di sesso : Maschio Femmina

Figlio della Fattrice : _____

E dello Stallone : _____

RICHIEDE ALL' A.N.A.C.R.HA.I.

N° 1 MICROCHIP SOSTITUTIVO PER L'IDENTIFICAZIONE DELL'EQUIDE

Si impegna, altresì, a consegnare il Microchip che ANACRHA I invierà alla propria abitazione, al Veterinario di fiducia (costo a carico dell'allevatore). Questo provvederà ad inocularlo al soggetto Haflinger di cui sopra e a consegnare al Proprietario il modulo "DICHIARAZIONE DI INSERIMENTO MICROCHIP"(disponibile sul sito web <https://www.haflinger.it/modulistica/>) firmato e timbrato dal veterinario stesso.

ALLEGA LA DOCUMENTAZIONE OBBLIGATORIA DI:

- **Copia bollettino o bonifico di effettuato pagamento (€ 10,00 per i Soci ANACRHA I e € 20,00 per i Non Soci)** tramite **bonifico su CVC bancario** intestato ad ANACRHA I IBAN IT88G 03069 09606 100000 150218 Intesa San Paolo SPA - terzo settore Milano o tramite **Bollettino di CVC Postale N° 23118508 con INDICAZIONE OBBLIGATORIA** nella causale del nome del cavallo e del **CODICE FISCALE o PARTITA IVA** di chi effettua il versamento.
- **Foto della prima pagina** del passaporto dell'Equide.

Data: _____

Firma: _____

Inviare tutta la documentazione a: anacra@haflinger.it
tramite Fax al 055-4628717 – tramite Whatsapp al 371-4174221