



HAFLINGER
ITALIA

PRELIEVO DI SANGUE E ANALISI GENETICA PER IL RILASCIO DELLA "PATENTE GENETICA"

Haflinger Italia



MODULO PER IL PRELIEVO - CONSENSO E LIBERATORIA -

PROPRIETARIO

Nome: _____

Cognome: _____

Codice Fiscale: _____

Residenza: _____

Indirizzo: _____

Telefono/Email: _____

DATI DEL CAVALLO - A CURA DEL VETERINARIO

Nome del Cavallo: _____

Data di Nascita: _____

Microchip/Codice di L.G.: _____

Razza: Haflinger

Sesso: _____

Il Sottoscritto/a Dott./Dott.ssa : _____

Dichiara di aver prelevato i campioni di sangue al soggetto sopra elencato, dopo averlo identificato con lettura del microchip e di aver correttamente riportato i dati del cavallo con nome e codice di L.G o Microchip sulle provette che sono da inviare al seguente indirizzo :

*Alla C/a Dott. Andrea Giontella
Centro di Ricerca sul Cavallo Sportivo
Dipartimento di Medicina Veterinaria
Università degli Studi di Perugia
Via San Costanzo, 4 – 06126 Perugia*

Data Prelievo _____ Firma Veterinario : _____

IL PROPRIETARIO DICHIARA:

sotto la propria piena responsabilità di:

1. **acconsentire volontariamente al prelievo di sangue** del cavallo sopra indicato, da effettuarsi a cura di veterinario, ai fini dell'esecuzione delle **analisi genetiche necessarie al rilascio della "Patente Genetica"** prevista dal Programma Genetico del Cavallo Haflinger;
2. essere consapevole che il prelievo di sangue e le successive analisi genetiche sono finalizzati:
 - alla verifica dello stato genetico del soggetto
 - all'individuazione di eventuali mutazioni responsabili di malattie ereditarie
 - al miglioramento genetico e alla tutela sanitaria della razza Haflinger;
3. **autorizzare l'Associazione ANACRHAI:**
 - alla conservazione dei campioni biologici e dei dati genetici ottenuti;
 - alla registrazione dei risultati all'interno dei database ufficiali dell'Ufficio Centrale;
 - alla **pubblicazione dei risultati genetici** su liste ufficiali, cataloghi, documentazione tecnica e strumenti divulgativi connessi all'attività istituzionale dell'Associazione;
4. dichiarare che i **risultati delle analisi genetiche** sono da intendersi:
 - di proprietà del sottoscritto
 - **nonché di proprietà di ANACRHAI**, che è espressamente autorizzata al loro utilizzo;
5. **autorizzare ANACRHAI** a utilizzare i dati genetici, in forma individuale o aggregata, per:
 - studi scientifici
 - analisi statistiche
 - attività di ricerca
 - programmi di miglioramento genetico
 - collaborazioni con enti di ricerca, università o istituti scientifici, senza che ciò comporti alcun diritto economico o pretesa da parte del sottoscritto;
6. **rinunciare espressamente**, ora e per il futuro, a qualsiasi azione, pretesa o rivalsa nei confronti di ANACRHAI, dei suoi organi, collaboratori o consulenti, in relazione:
 - al prelievo di sangue
 - alle analisi genetiche
 - alla pubblicazione e all'utilizzo dei risultati,

dichiarando di aver prestato il presente consenso in modo **libero, consapevole e informato**.

Il sottoscritto dichiara inoltre di aver letto attentamente il presente modulo, di averne compreso integralmente il contenuto e di accettarne tutte le condizioni.

Luogo: _____

Data: _____ **Firma del Proprietario:** _____

IL PROPRIETARIO ALLEGA ALLA PRESENTE

Il Versamento di € _____ per il rilascio della Patente Genetica.

Il costo dell'analisi per il rilascio della Patente Genetica è di € 150,00 per i Soci ANACRHAI e di € 250,00 per i NON Soci. Nella casuale di versamento deve essere indicato "Patente Genetica"

Il pagamento deve essere fatto ad ANACRHAI tramite IBAN IT88G0306909606100000150218 - oppure Bollettino postale n. 23118508 (conto postale intestato ANACRHAI).