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.)

DICHIARAZIONE DI INSERIMENTO MICROCHIP FORNITO ESCLUSIVAMENTE DA A.N.A.C.R.HA.I.

Il Sottoscritto Veterinario Dott./Dott.ssa ……

DICHIARA

Di aver inoculato il Microchip n° | | | | | | | | | | | | | | | |

Fustella Microchip (incollare adesivo)

Al soggetto di Razza Haflinger di nome:_____

Nato il :_____ di sesso : ❑ Maschio ❑ Femmina

Di proprietà del Sig. /Sig.ra / Az.: _____

Residente in Via :_____

Nel comune di:_____ Provincia _____

Codice di Stalla | | | | | | | | |

Data: _____ Timbro e Firma Veterinario:_____

DA COMPILARE A CURA DELL'ALLEVATORE

Il sottoscritto _____Proprietario del soggetto

di Razza Haflinger sopra indicato di nome:_____

Dichiara che l'equide è: ❑ NON destinato al consumo umano (NO DPA) ❑ destinato al consumo umano (DPA)
N.B.:Gli equidi identificati in età superiore ai 12 mesi possono essere dichiarati solo NON DPA.

Al fine di poter rilasciare il passaporto il proprietario si impegna a inviare ad ANACRHAI la seguente documentazione:

- **Modulo di inserimento Microchip firmato e compilato in tutti i campi (modulo sopra)**
- **FOTO .JPG del Puledro/a Haflinger**

Firma Proprietario_____

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