



*Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali*

DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE COMPETITIVE, DELLA QUALITÀ AGROALIMENTARE, IPPICHE E DELLA PESCA  
PQAI 6 - VI Anagrafe equina e benessere del cavallo sportivo

Trotto/Galoppo - Via XX Settembre, 20 - 00187 Roma

**INFORMAZIONI SULLA COMPILAZIONE DEL MODELLO DI COMUNICAZIONE DI: CESSIONE, AFFITTO, LOCAZIONE FINANZIARIA E SCIoglIMENTO DI AFFITTO**

Il presente modello deve essere utilizzato per tutte le comunicazioni di cessione, affitto, locazione finanziaria e scioglimento di affitto di cavalli p.s.i. e trottatori.

Il modello deve essere **integralmente compilato** (es: dati anagrafici e fiscali, codice stalla rilasciato dalla ASL, esatta quota trasferita, ecc.), **firmato in modo leggibile in originale dai contraenti e completo di marca da bollo di € 16,00.**

Il modello deve essere **accompagnato da:**

- fotocopia del documento di identità, in corso di validità, di tutti i sottoscrittori (DPR 445/2000, art.38 co. 3), anche nel caso in cui il modello sia depositato presso una società di Corse;
- attestazione del versamento del diritto di segreteria di € 54,00 da effettuarsi esclusivamente tramite bonifico su conto corrente intestato al Tesoro dello Stato, IBAN IT 86L 01000 03245 348 0 17 2537 00, con specifica della causale di versamento nonché del nome del cavallo.

**Nel caso in cui il nuovo proprietario non sia ancora registrato in banca dati deve essere allegato anche:**

- il Modello 3 “Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o di atto di notorietà per iscrizione alla Camera di commercio” se persona giuridica (impresa individuale o società);
- lo Statuto e l’Atto costitutivo dai quali risulti il nominativo del rappresentante legale in carica se associazione non tenuta all’iscrizione alla Camera di commercio;
- il Modello 2 - “Iscrizione albo allevatori”, di cui all’art.9 del Disciplinare del Libro genealogico del cavallo trottatore italiano, se impresa individuale o società o associazione interessata ad esercitare l’attività riproduttiva con cavalli trottatori.

**Nel caso di comproprietà deve essere compilato un modello per ciascuna quota ceduta o acquisita.** A tale proposito si precisa che la normativa in materia di anagrafe degli equidi detta specifiche disposizioni per l’intestazione dei cavalli da iscrivere nella BDE. In particolare il D.M. 26 settembre 2011, ha ribadito, al paragrafo n. 7, che “nel caso di multiproprietà di uno stesso equide, una delle persone fisiche o giuridiche proprietaria è individuata, ai soli fini della BDE, dai comproprietari come proprietario del soggetto”. In caso di comproprietà, quindi, deve, obbligatoriamente, essere indicata la persona fisica o la persona giuridica individuata come proprietario responsabile del cavallo. Si precisa che nel caso di cavalli in attività agonistica il cavallo correrà con il nominativo e sotto i colori di detto proprietario responsabile.

Le cessioni, gli affitti e le locazioni finanziarie (leasing) possono essere registrati presso le Segreterie delle Società di Corse oppure inviati al Ministero delle Politiche Alimentari e Forestali Via XX Settembre, 20 00187 Roma. A tale proposito, con particolare riferimento ai cavalli che partecipano a competizioni sportive, si invita a prendere visione del Decreto direttoriale n. 29717 del 12/04/2016 e della circolare n. 33372 del 21/04/2016. Si precisa che **lo scioglimento di un contratto di affitto può essere registrato solo presso i competenti uffici del MiPAAF.**



*Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali*

DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE COMPETITIVE,  
DELLA QUALITÀ AGROALIMENTARE, IPPICHE E DELLA PESCA  
PQAI 6 - VI Anagrafe equina e benessere del cavallo sportivo

Applicazione diretta  
Bollo da 16,00 Euro

<b>AREA</b>	<input type="checkbox"/> TROTTO	<input type="checkbox"/> GALOPPO	
<b>CAVALLO</b>			
Nome	Anno di nascita	<b>TIPOLOGIA CAVALLO</b> (da barrare solo se esente dal diritto di segreteria) <input type="checkbox"/> Puledro <input type="checkbox"/> Stallone <input type="checkbox"/> Fattrice	<b>SE FATTRICE EMBRYO-TRANSFER (SOLO TROTTO)</b> <input type="checkbox"/> donatrice <input type="checkbox"/> ricevente

<b>COMUNICAZIONE DI:</b>				
<input type="checkbox"/> <b>CESSIONE</b> (NEL CASO DI COMPROPRIETÀ INDICARE LA QUOTA CEDUTA) _____ %	<input type="checkbox"/> <b>AFFITTO A TEMPO INDETERMINATO</b> (SOLO GALOPPO)	<input type="checkbox"/> <b>AFFITTO A TEMPO DETERMINATO</b> Valido fino al ___/___/___	<input type="checkbox"/> <b>LOCAZIONE FINANZIARIA</b> Valido fino al ___/___/___	<input type="checkbox"/> <b>SCIoglimento DI AFFITTO</b> Dal ___/___/___

<b>DATI DEL CEDENTE O PROPRIETARIO IN CASO DI CONTRATTO DI AFFITTO</b>					
Nome e cognome (se persona fisica) / Denominazione (se persona giuridica)			Quota ceduta _____ %	Nominativo rappresentante legale (se persona giuridica)	
Comune o Stato estero di nascita		Data di nascita ___/___/___	Telefono fisso/mobile		Posta elettronica/PEC (obbligatorio)
Residenza: Via	Num. civico	Località (se diversa dal comune)	CAP	Comune	Provincia
Codice Fiscale Persona Fisica			Codice Fiscale persona Giuridica		

<b>DATI DEL NUOVO PROPRIETARIO, AFFITTUARIO, LOCATARIO</b>					
Nome e cognome (se persona fisica) / Denominazione (se persona giuridica)			Quota acquisita _____ %	Nominativo rappresentante legale (se persona giuridica)	
Comune o Stato estero di nascita		Data di nascita ___/___/___	Telefono fisso/mobile		Posta elettronica/PEC (obbligatorio)
Residenza: Via	Num. civico	Località (se diversa dal comune)	CAP	Comune	Provincia
Codice Fiscale Persona Fisica			Codice Fiscale Persona Giuridica		

<b>AZIENDA DI DESTINAZIONE</b>					
Denominazione				Codice stalla rilasciato dalla ASL	
Via	Num. civico	Località (se diversa dal comune)	CAP	Comune	Provincia

<b>ISCRIZIONI CEDUTE (SOLO GALOPPO)</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
---	-----------------------------	-----------------------------

<b>PROPRIETARIO RESPONSABILE/TITOLARE A CORRERE (DA COMPILARE SOLO IN CASO DI COMPROPRIETÀ)</b>
Nominativo del PROPRIETARIO RESPONSABILE DEL CAVALLO ai sensi della normativa dell'Anagrafe degli Equidi di cui al D.M. 26 settembre 2011 paragrafo 7, nonché l TITOLARE A CORRERE per i cavalli in attività agonistica

<b>SI ALLEGA:</b>
<input type="checkbox"/> attestazione del versamento della prevista tassa di € 54,00 tramite <b>bonifico</b> su conto corrente intestato al Tesoro dello Stato, IBAN <b>IT 86L 01000 03245 348 0 17 2537 00</b> , con specifica della causale di versamento e nome del cavallo
<input type="checkbox"/> Fotocopia di documento di identità, in corso di validità, di tutti i sottoscrittori (DPR 445/2000, art.38 co. 3)

Data

Firma leggibile del cedente:

Firma leggibile del nuovo proprietario, affittuario, locatario:

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



*Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali*

DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE COMPETITIVE, DELLA QUALITÀ AGROALIMENTARE, IPPICHE E DELLA PESCA  
PQAI 6 - VI Anagrafe equina e benessere del cavallo sportivo

Trotto - Via XX Settembre, 20 - 00187 Roma

**ISCRIZIONE ALBO ALLEVATORI (SOLO TROTTO)**

da compilare solo se si intende esercitare l'attività di allevamento di cavalli trottatori per la riproduzione  
di cui all'art. 9 del Disciplinare del Libro genealogico (D.M. n. 20249 del 29/01/1999 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a

PROPRIETARIO					
Nome e cognome (se persona fisica) / Denominazione (se persona giuridica)			Nominativo rappresentante legale (se persona giuridica)		
Comune o Stato estero di nascita		Data di nascita ____/____/____	Telefono		Posta elettronica/PEC (obbligatorio)
Residenza: Via	Num. civico	Località (se diversa dal comune)		CAP	Comune
Codice Fiscale Persona Fisica		Codice Fiscale persona Giuridica		Codice stalla rilasciato dalla ASL	

che svolge attività di allevamento sul territorio italiano con fattrici di sua proprietà iscritte al LIBRO GENEALOGICO e adibite alla riproduzione.

Indicare almeno una fattrice \_\_\_\_\_

Dati AZIENDA (indicare i dati del luogo dove sono ubicati i cavalli)

Denominazione			Codice stalla rilasciato dalla ASL		
Indirizzo		CAP	Comune		Prov.

**CHIEDE**

di essere iscritt\_ all'Albo degli Allevatori del Libro genealogico del cavallo trottatore italiano di cui all'art. 9 del Disciplinare del Libro genealogico;

**DICHIARA**

di essere a conoscenza del Disciplinare per la tenuta del Libro genealogico del cavallo trottatore italiano approvato con D.M. n. 20249 del 29/01/1999 e s.m.i. ed in particolare si impegna:

- a svolgere attività di miglioramento genetico seguendo gli indirizzi e le norme stabiliti dal Libro genealogico;
- ad osservare il Disciplinare, le Norme Tecniche di Selezione, nonché le disposizioni impartite dall'Ufficio Centrale per il funzionamento del Libro;
- ad ottemperare alle disposizioni riguardanti avvisi, denunce, tenuta dei documenti di identificazione impartite dall'Ufficio Centrale;
- a fornire con tempestività all'U.C. l'indirizzo esatto del luogo ove vengono tenuti i cavalli che risultino in suo possesso, nonché ogni altra informazione utile all'attività del Libro genealogico;
- a sottoporsi ai controlli previsti dalla normativa sanitaria;
- ad astenersi da comportamenti ed azioni che possano arrecare danno all'immagine e all'organizzazione del Libro Genealogico del cavallo trottatore italiano.

**E' CONSAPEVOLE**

di essere passibile dei seguenti provvedimenti sanzionatori comminabili dagli Organi competenti a seconda della gravità:

- sanzione amministrativa;
- ammonimento;
- annullamento dell'iscrizione di determinati soggetti;
- sospensione dell'allevatore dall'Albo;
- radiazione dal Libro genealogico;
- denuncia all'Autorità Giudiziaria per sospetta frode.

**SI ALLEGA:**

- Fotocopia di **documento di identità**, in corso di validità, del sottoscrittore (DPR 445/2000, art.38 co. 3) e del **Codice Fiscale**
- se **persona giuridica** (impresa individuale o società) **compilare anche**: Modello 3 "Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o di atto di notorietà per iscrizione alla Camera di commercio"

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.



*Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali*

DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE COMPETITIVE, DELLA QUALITÀ AGROALIMENTARE, IPPICHE E DELLA PESCA  
PQAI 6 - VI Anagrafe equina e benessere del cavallo sportivo

Trotto/Galoppo - Via XX Settembre, 20 - 00187 Roma

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O DI ATTO DI NOTORIETÀ  
ISCRIZIONE CAMERA DI COMMERCIO**

(art. 46-47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A			
Nome e cognome		Comune o Stato estero di nascita	
Residenza: Via		Num. civico	Località (solo se diversa dal Comune)
C.A.P.	Comune	Provincia	
Codice Fiscale Persona Fisica		Indirizzo di Posta Elettronica (obbligatorio)	
Telefono fisso	Cellulare	PEC (obbligatorio)	

IN QUALITÀ DI \_\_\_\_\_

DELL'IMPRESA \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

**DICHIARA**

CHE LA STESSA È REGOLARMENTE ISCRITTA NEL REGISTRO DELLE IMPRESE DELLA CAMERA DI COMMERCIO, INDUSTRIA, ARTIGIANATO E AGRICOLTURA DI: \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE		PARTITA IVA	
NUMERO DI ISCRIZIONE C.C.I.A.A.		DATA DI ISCRIZIONE C.C.I.A.A.	
DURATA DELLA SOCIETÀ' (Data termine)		ISCRITTA NELLA SEZIONE	
DENOMINAZIONE			
FORMA GIURIDICA			
SEDE LEGALE			
SEDE OPERATIVA			
OGGETTO SOCIALE			

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O DI ATTO DI NOTORIETÀ**  
**ISCRIZIONE CAMERA DI COMMERCIO**  
(artt. 46-47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

<b>RAPPRESENTANTE LEGALE</b> <i>(Solo per le Società)</i>	

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. del 28.12.2000, n.445 la presente dichiarazione, sottoscritta dall'interessato, deve essere inoltrata all'Amministrazione unitamente a copia fotostatica di valido documento di identità del sottoscrittore.

Data

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

Firma leggibile

\_\_\_\_\_