



CODICE AUA _____ (riservato all'ufficio)

Il sottoscritto _____

Nato a _____ Prov. _____ il _____ C. F. _____

residente a _____ Prov. _____ CAP _____ Via _____

quale rappresentante legale
dell'Azienda _____

Indirizzo _____ Comune _____ Prov. _____

Telefono _____ Cell. _____ Fax _____

indirizzo e-mail PEC _____ e-mail _____

P.IVA _____ C.F. _____

Codice ASL _____ / _____ CUA _____

Sede legale _____ (se diverso da quanto sopra indicato)

DICHIARA

di conoscere ed accettare incondizionatamente lo Statuto dell'Associazione e i Regolamenti che ne disciplinano l'attività (Legge n.30 del 15/1/1991 e succ. modifiche), compresi quelli dei Libri Genealogici/Registri Anagrafici/Controlli Funzionali. Si impegna al pagamento di quanto dovuto all'Associazione e a segnalare eventuali variazioni anagrafiche.

PRESENTA DOMANDA DI :

ammissione a socio di ARAL

dimissione da socio di ARAL

DICHIARA LA CONSISTENZA DEL PROPRIO ALLEVAMENTO ALLA DATA DI ISCRIZIONE ESSERE PARI A:

BOVINI: RAZZA/E _____ n° capi adulti _____

BOVINI: RAZZA/E _____ n° capi adulti _____

BUFALINI: RAZZA/E _____ n° capi adulti _____

CAPRINI: RAZZA/E _____ n° capi adulti _____

OVINI: RAZZA/E _____ n° capi adulti _____

SUINI: RAZZA/E _____ n° capi adulti _____

EQUINI: RAZZA/E _____ n° capi adulti _____

CUNICOLI: RAZZA/E _____ n° capi adulti _____

ALTRO: RAZZA/E _____ n° capi adulti _____

ALLEGA:

- fotocopia del certificato di attribuzione Partita IVA / CF;
- fotocopia del Codice Fiscale e Carta d'identità del rappresentante legale dell'Azienda;

Data _____

Timbro dell'azienda

Firma del Legale Rappresentante