



# Federazione Italiana Associazioni Feline

## SEGRETERIA Libro Origini F.I.A.F.

c/o Anna Maria Giussani – via Roma 65 – 20060 Cassina de' Pecchi (MI)  
fax 02 93650602 - tel. 02 9528104  
dal lunedì al venerdì dalle 10:00 alle 12:00 e dalle 15:30 alle 17:30

### DICHIARAZIONE DI PASSAGGIO DI PROPRIETA'

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ tessera N. \_\_\_\_\_

Associazione \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Localita' \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

### DICHIARA

di aver ceduto in data \_\_\_\_\_ il gatto conforme allo standard di razza \_\_\_\_\_

nome \_\_\_\_\_ F.I.A.F. n. (o altro L.O.) \_\_\_\_\_

sexso \_\_\_\_\_ colore \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

da \_\_\_\_\_ F.I.A.F. n. (o altro L.O.) \_\_\_\_\_

e da \_\_\_\_\_ F.I.A.F. n. (o altro L.O.) \_\_\_\_\_

al/alla signor/a \_\_\_\_\_ tessera N. \_\_\_\_\_

Associazione \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Localita' \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ N. cliente \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

### E CHIEDE

che tale passaggio di proprieta' sia annotato nei libri genealogici F.I.A.F.

Data

Il dichiarante

\_\_\_\_\_

Il proprietario

DA INOLTARE PER LA DEBITA REGISTRAZIONE ENTRO 6 MESI DALLA DATA DI CESSIONE ACCOMPAGNATA DALLA RELATIVA QUOTA DI SPESE DI SEGRETERIA

*Si raccomanda di spedire il modulo per MAIL, FAX o posta **PRIORITARIA** e **NON** per RACCOMANDATA*

***Le pratiche non complete e non accompagnate dalla ricevuta di pagamento non verranno evase e non si considereranno valide per la decorrenza dei termini***

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del DL 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).