



ASSOCIAZIONE ITALIANA QUARTER HORSE

MODELLO DI DELEGA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____ Città _____
Codice Fiscale _____ Documento di identità n. _____
rilasciato da _____ il _____

DELEGA

il/la sig./sig.ra _____ nato/a _____ il _____
residente in via _____ CAP _____ Città _____
Codice Fiscale _____ Documento di identità n. _____
rilasciato da _____ il _____

Ad interfacciarsi con AIQH per fornire e ricevere informazioni e documentazione relative a (barrare una o più voci):

- pratiche riferite a cavalli e/o ID di cui il sottoscritto risulti intestatario.*
Indicare codice AQHA ID _____
- invio di nuove pratiche (registrazioni, passaggi di proprietà, richieste test genetici...) relative a cavalli di cui il sottoscritto risulti proprietario;*
- richieste di pagamenti*

Se la richiesta è limitata a casi specifici, indicare di seguito le pratiche per cui viene richiesta la delega:

- 1.....
- 2.....
- 3.....

In caso di delega NON limitata a casi specifici, la presente resta in atto fino a specifica richiesta del delegante.

NB. La presente non autorizza il delegato a firmare per conto del delegante, né a ricevere corrispondenza cartacea (certificati, membership card...) presso il suo indirizzo, salvo specifica richiesta sottoscritta dal delegante.

Data _____

Firma del delegante

Firma del delegato
