

COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE ANAGRAFE CANINAAlla Azienda Sanitaria
.....**Oggetto: Comunicazione di variazione**

Il/la sottoscritt.....

Residente nel comune di

Via/p.zza..... n°..... Tel.....

Nato ail.....in qualità di responsabile del **cane** di nome.....

Sesso.....età.....razza.....mantello.....

Identificato con microchip.....codice anagrafe.....

Consapevole delle proprie responsabilità in caso di dichiarazione falsa o incompleta essendo informato delle conseguenze relative alle dichiarazioni mendaci rese a P.U. ai sensi del D.P.R. 26/12/2000 n° 445. Consapevole che i dati personali saranno trattati nel rispetto della D.Lgs. 196/03 (Codice in materia di dati personali).

DICHIARA che in data _____

Che il suddetto animale è **deceduto** causa.....senza aver morsicato persone o animali negli ultimi 10 gg.

La carcassa è stata smaltita mediante.....

Che il suddetto cane è scomparso in località.....

Che il suddetto cane è stato ritrovato in località.....

Ha variato la propria residenza nel Comune di.....

in via..... n. telefono.....

di aver variato la residenza dell'animale nel Comune di.....

in via..... n. telefono.....

Il suddetto cane è stato ceduto al nuovo responsabile:

Sig./Sig.ra.....

Nato a.....il..... Codice fiscale.....

Residente nel Comune di..... frazione.....

Via/p.zza..... n°..... tel.....

Firma nuovo responsabile per accettazione.....

Data.....

Il responsabile
.....*** In caso di invio per posta, fax o e-mail allegare copia documento d'identità e copia ricevuta pagamento.**