COMUNE DI SANT’ANTIMO

**Città Metropolitana di Napoli**

**\* \* \* \* \***

**IV Settore**

MODULO RICHIESTA ADOZIONE CANE RANDAGIO COLLOCATO PRESSO CANILE RIFUGIO GIORDANO BRUNO

***da spedire via PEC: protocollo@pec.comune.santantimo.na.it***

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

alla via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

in virtù di quanto disposto dalla Legge 281/1991, l’adozione del cane randagio di proprietà del Comune di Sant’Antimo, **razza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_ taglia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mantello\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ segni particolari\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sterilizzato**  no si

**numero microchip \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** rinvenuto sul territorio del Comune di Sant’Antimo (NA) in data e collocato presso il **Canile Giordano Bruno sito a Succivo ( CE) alla Zona Contrada Colomba.**

Dichiara di essere a conoscenza dei seguenti **obblighi** della Legge Regionale (16/2001), di:

* **denunciare**, entro 5 giorni, la morte o lo smarrimento del soggetto:
* **denunciare**, entro 15 giorni, la variazione della propria residenza o il trasferimento di proprietà del cane;
* **sottoporre** annualmente il proprio cane a visita clinica e a prelievo ematico per la diagnosi di Leishmaniosi Canina.

**Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196 del 30 Giugno 2003.**

**Sant’Antimo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma del nuovo proprietario**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento (allegato)

tipo (C.I., P.A. ecc.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ scadenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Si autorizza.**

**Sant’Antimo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Il Legale Rappresentante del Comune di Sant’Antimo**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_