

RICHIESTA AFFIDAMENTO DA CANILE AUSL

Il/la sottoscritto _____,
nato/a a _____ Prov. _____, il /_____/_____/_____/_____
e residente in _____ in via _____ Prov. _____, n. _____,
Codice Fiscale _____ Tel. _____, Cell. _____

CHIEDE

- l'affidamento del cane identificato con il seguente numero di microchip _____ iscritto nell'anagrafe canina della Regione Umbria (BDR Umbria) e detenuto presso il canile di: _____;
- acconsente al controllo da parte degli Enti preposti, circa la vigilanza del benessere animale;
- si impegna inoltre a non cedere il cane senza la preventiva comunicazione al Servizio Veterinario della competente ASL;
- dichiara di essere in possesso di tutti i requisiti civili e penali, richiesti dalle vigenti normative, per il possesso di cani.

Allegare alla presente copia conforme di un documento di identità' in corso di validità (art. 38 D.P.R. N. 445/2000)

In fede

Data /_____/_____/_____/_____

SPAZIO RISERVATO ALL'AUTORITA' SANITARIA

AZIENDA UNITA'SANITARIA LOCALE UMBRIA _____

VISTA LA SOVRAESTESA RICHIESTA, SI ESPRIME PARERE:

FAVOREVOLE

NON FAVOREVOLE

ALL'AFFIDAMENTO DEL CANE IN OGGETTO

Il Dirigente Veterinario

_____ li, /_____/_____/_____/_____

Ai sensi del D. L.vo 196/03 si informa che i dati dichiarati saranno trattati esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dei Servizi Veterinari, nei limiti stabiliti dalla Legge e dai Regolamenti e saranno forniti ad altri enti e/o soggetti pubblici e privati esclusivamente se previsto da Leggi e Regolamenti o su espresso consenso anche verbale dell'interessato

Per presa visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali

Firma _____