

SEGNALAZIONE DI UN CANE/GATTO VAGANTE O RANDAGIO

Alla Polizia Municipale del Comune di CROTONE
Tel. 0962 921700 – 0962 921726
pec: protocollocomune@pec.comune.crotone.it

Ente Nazionale Protezione Animale:
pec: crotone@enpa.org

Unità speciale Protezione Randagismo:
Tel. 0962 924821
saverio.curcio@asp.crotone.it

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ prov. _____

residente a _____
indirizzo completo

tel _____ documento di identità tipo _____

numero _____ *

SEGNALA

che in data _____ in località _____ è stato avvistato un

cane/gatto vagante o randagio con le seguenti caratteristiche: mantello _____

sexso _____ taglia _____ altre _____

Il cane attualmente:

è ancora vagante in zona _____

è detenuto presso _____

non è noto dove sia

Osservazioni:.....

Luogo e data _____

Firma del dichiarante

*si allega copia documento identità

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. 196/2003 si informa che il trattamento dei dati personali da Lei forniti è finalizzato unicamente all'espletamento delle attività connesse all'istituzione dell'Anagrafe canina ex l.r. 18/2004 ed avverrà con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per le finalità connesse alla l.r. sopracitata ed il mancato conferimento dei dati precluderà l'adempimento degli obblighi ivi prescritti. I dati saranno oggetto delle comunicazioni di cui alla l.r.18/2004.

Titolare del trattamento :.....; Responsabile del trattamento:..... Sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 D.lgs. 196/2003.

RICHIESTA DI IDENTIFICAZIONE CANI E STERILIZZAZIONE CANI/GATTI RANDAGI

Alla Polizia Municipale del Comune di CROTONE
Tel. 0962 921700 – 0962 921726
pec: protocollocomune@pec.comune.crotone.it

All'Unità speciale Protezione Randagismo:
saverio.curcio@asp.crotone.it
carmela.volpicelli@asp.crotone.it
Tel. 0962 924821

Ente Nazionale Protezione Animale:
crotone@enpa.org
Tel 320 9368335

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ prov. _____
residente a _____
tel _____ CF _____
appartenente all'associazione _____

In qualità di detentore, così come previsto dalla C.Min san n. 0001462 del 23/01/20, **CHIEDE** l'identificazione ed iscrizione in anagrafe canina dell'animale oggetto della presente richiesta (solo per i cani).

CHIEDE la sterilizzazione chirurgica del cane/gatto, ritrovato nel comune di _____ loc/via _____ con le seguenti caratteristiche: nome _____ mantello _____ pelo _____ sesso _____ taglia _____ età _____

La cui degenza operatoria :

- sarà fatta presso il canile
 sarà cura del richiedente

Lo scrivente libera da ogni responsabilità il servizio veterinario ed il comune di Crotone per eventuali complicanze dovute ad incidenti che si possano verificare durante l'intervento chirurgico e/o la degenza post operatoria.

Dichiara di essere a conoscenza:

- delle sanzioni penali previste dall'art. 26 L. 15/68e s.m.i. per il caso in cui vengano rese dichiarazioni mendaci o vengano esibiti atti falsi o contenenti dati non corrispondenti al vero. La presente vale come dichiarazione sostitutiva di certificazione ex art. 46 c.1 lett. O, DPR n. 445/2000;
- dell'obbligo di comunicare al Servizio Veterinario entro 15 giorni dal verificarsi dell'evento il trasferimento, la cessazione, la scomparsa o il decesso dell'animale;
- delle sanzioni previste dall'art. 19 della LR 41/90 e s.m.i. Per gli inadempimenti di cui sopra

Luogo e data _____

Firma del dichiarante

***si allega copia documento identità**

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. 196/2003 si informa che il trattamento dei dati personali da Lei forniti è finalizzato unicamente all'espletamento delle attività connesse all'istituzione dell'Anagrafe canina ex l.r. 18/2004 ed avverrà con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità. Il conferimento dei dati è obbligatorio per le finalità connesse alla l.r. sopracitata ed il mancato conferimento dei dati precluderà l'adempimento degli obblighi ivi prescritti. I dati saranno oggetto delle comunicazioni di cui alla l.r.18/2004.

Titolare del trattamento :; Responsabile del trattamento:.....

Sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 D.lgs. 196/2003.

**REGIONE CALABRIA
COMUNE DI CROTONE**

Al Comune di Crotona:
pec: protocollocomune@pec.comune.crotone.it

Ente Nazionale Protezione Animale:
pec: crotone@enpa.org

Oggetto: Richiesta di sterilizzazione animale di proprietà

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ prov. _____

residente a _____
indirizzo completo

tel _____ documento di identità tipo _____ numero _____ *

Proprietario di n.....cane/gatto di cui n.....maschi e n.....femmine.....

Chiedo di essere ammesso ad usufruire della sterilizzazione chirurgica programmata da ASP e comune di Crotona per la prevenzione del randagismo nei seguenti animali:

n.....cani, sesso....., età..... identificato con microchip*
n.....

Dichiaro, sotto la mia responsabilità che l'ISEE* del mio nucleo familiare per l'anno.....è inferiore ad € 12.000,00 e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 26 L. 15/68e s.m.i.per il caso in cui vengano rese dichiarazioni mendaci o vengano esibiti atti falsi o contenenti dati non corrispondenti al vero. La presente vale come dichiarazione sostitutiva di certificazione ex art. 46 c.1 lett. O, DPR n. 445/2000;

Libero ASP e Comune di Crotona da ogni responsabilità civile e penale che possa derivare dall'intervento chirurgico e dalla degenza post operatoria che sarà a carico del richiedente anche per la terapia post operatoria.

Luogo e data _____

Firma del dichiarante

*si allegano copie: documento identità, modello ISEE