

# REGIONE ABRUZZO – ANAGRAFE CANINA – L.R. 47/2013

## RICHIESTA DI AFFIDO

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ e – mail \_\_\_\_\_

tipo documento d'identità \_\_\_\_\_ ( copia fotostatica allegata)

cod. fiscale \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'Art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000

## CHIEDE L’AFFIDAMENTO

DEL CANE OSPITATO PRESSO IL CANILE/RIFUGIO DI \_\_\_\_\_

Identificato con microchip n° \_\_\_\_\_

del comune di \_\_\_\_\_

- Dichiaro altresì di essere informato, ai sensi del **Regolamento (Ue) 2016/679**, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa
- Si impegna a mantenere lo stesso in buone condizioni presso la propria residenza o al seguente domicilio \_\_\_\_\_ e a non cederlo se non previa segnalazione al Servizio Veterinario dell'Azienda Sanitaria Locale dove il cane è stato identificato.
- Si impegna altresì a dichiarare allo stesso Servizio lo smarrimento o il decesso dell'animale e a mostrare l'animale affidato al personale all'uopo incaricato nel corso dei controlli domiciliari predisposti dal Servizio Veterinario dell'A.S.L. competente.
- Si impegna a comunicare ai Servizi Veterinari competenti l'avvenuta sterilizzazione per le cucciolle femmine avute in affidamento.
- Delego Il/la Signor/a \_\_\_\_\_ al ritiro del cane.

Data .....

**FIRMA**

\_\_\_\_\_



REGIONE ABRUZZO  
AZIENDA ASL N. 1 AVEZZANO SULMONA L'AQUILA  
Sede Legale : Via G. Saragat loc. Campo di Pile- 67100 L'Aquila  
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE  
Servizio di Sanità Animale  
[Dipartimento.prevenzione@pec.asl1abruzzo.it](mailto:Dipartimento.prevenzione@pec.asl1abruzzo.it)

Ricevuto in data \_\_\_\_\_