

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

## COMUNICAZIONE AVVENUTO PARTO

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ **telefono** \_\_\_\_\_ e – mail \_\_\_\_\_  
tipo documento d'identità \_\_\_\_\_ ( copia fotostatica allegata)

in qualità di proprietario/detentore del cane

microchip	nome	razza	sexo	Data di nascita	taglia	mantello
Data applicazione microchip						

### COMUNICA

L'avvenuto parto della summenzionata cagna in data \_\_\_\_\_

Con la nascita di n° \_\_\_\_\_ cuccioli vitali, di cui:

- Femmine n° \_\_\_\_\_
- Maschi n° \_\_\_\_\_

Data .....

**FIRMA del proprietario detentore**

\_\_\_\_\_



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 \_\_\_\_\_