

RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO COLONIA FELINA

Al Comune di Carlentini
Ufficio animali d'affezione
e randagismo
Via Cap. F. Morelli n. 6
96013 Carlentini

Prot. n.

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____, Residente a _____
in Via _____ Identificato/a con Documento di riconoscimento _____
Rilasciato dal _____
Mail _____ Tel. _____

CHIEDE:

l'autorizzazione alla registrazione in anagrafe felina presso l'Azienda Sanitaria Provinciale
Siracusa – Servizio Veterinario

di n. _____ colonia Felina sita in via _____

- composta da n° _____ gatti di cui
- n° _____ femmine
- n° _____ maschi

In Area Condominialesi si no

In Area Privata si no

In Area pubblica si no

Chiede inoltre che i gatti siano catturati e sterilizzati a cura dello/a scrivente, dichiara a tal fine che nel post operatorio gli stessi saranno trattenuti presso _____ in via _____ e successivamente rimessi nello stesso territorio da cui sono stati prelevati.

Il/la sottoscritto/a dichiara di acconsentire al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art. 13 D.Lgs 196/03 e regolamento UE N° 679/2016 (GDPR) e successive modifiche ed integrazioni.

Carlentini, lì _____

Il dichiarante

Prot. N° _____ del _____

COMUNE DI CARLENTINI

Visto l'accertamento della Polizia Municipale effettuato in data _____
da _____

SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE

Carlentini lì, _____