


DENUNCIA DI RITROVAMENTO / RESTITUZIONE DI CANE

(Legge 14/08/1991 n.281, Legge regionale 28/12/1993 n.60)

 Al Servizio Sanità Animale
 Az. U.L.S.S. N°2 MARCA TREVIGIANA
 DISTRETTO PIEVE DI SOLIGO
 fax **0438/664357**
IL SOTTOSCRITTO

Cognome _____ Nome _____

nato a _____ Prov. ____ il ____/____/____

 Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Comune di residenza _____ C.A.P. _____

Via _____ n° _____ Telefono _____

Documento di identità _____ n° _____ scadenza ____/____/____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che il proprio cane di nome _____ nato il ____/____/____

 sesso (barrare la casella che interessa) M F razza _____

taglia _____ colore del mantello _____ pelo _____

segni particolari _____

numero del tatuaggio o del microchip (allegare copia del certificato di iscrizione all'anagrafe canina)

E' STATO RITROVATO

(barrare la voce che interessa)

E' STATO RESTITUITO

in data ____/____/____

Data _____ Firma del dichiarante _____

PARTE RISERVATA AL SERVIZIO VETERINARIO

Data _____ Firma e timbro per ricevuta dell'Ufficio _____