Richiesta di affido

Il/La Sig. Nome …… Cognome ……
Nato/a il …… a …… Prov. ……
Residente nel Comune di …… CAP …… Prov. ……
in via /loc.tà …… tel. …… A.S.L. ……
Documento (tipo e numero) ……

In qualità di Legale Rappresentante dell'ASSOCIAZIONE:
(nome dell'associazione)……
C.F./P.IVA …… Sede Legale a …… Prov. ……
Via …… recapito telefonico ……
PEC …… Sede Operativa a …… Prov. ……
Via ……
(Da compilarsi solo in caso di Associazioni di Protezione Animale)

C H I E D EDI PRENDERE IN AFFIDO il cane sotto descritto:

Nome …… Razza …… Sesso M [] F []
Mantello …… Taglia …… nato presumibilmente il ……
Microchip n° ……
Ricoverato presso …… Comune di ……

Luogo di detenzione dell'animale (se diverso dalla residenza dell'affidatario)

Via/Loc.tà …… Comune di …… Prov. ……

☐ Ricovero privato (Barrare soltanto se il cane si trova presso un ricovero privato tipologia A3 DGR 43/2010)

Dati del Responsabile che ha in custodia temporanea l'animale:
(parte da compilare per gli animali dati temporaneamente in custodia ad altro soggetto, pur rimanendo di proprietà del Comune, con delega per adozione all'Associazione, ex D.G.R. 621/2016Prg. B.1 penultimo comma)

Nome …… Cognome ……
Codice Fiscale …… Recapito Telefonico……
Via/Loc.tà …… Comune …… Prov. ……

Firma di chi ha coadiuvato l'affidamento ……
Nome e cognome

……, …… Firma dell'affidatario……
Luogo data nome e cognome

Firma per Nulla Osta del Responsabile del Procedimento
Funzionario del Comune, Presidente dell'Associazione delegata dal Comune, ……
altra persona delegata dal Comune o nota di nulla-osta/stato randagismo del Comune nome e cognome

SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL FROSINONE

REGIONE LAZIO

Per la registrazione del Servizio Veterinario ASL ……

Consegnato il …… _____
Nome, cognome e timbro