

Dati proprietario

La/il Sottoscritta/o _____
 nata/o a _____ (____) il _____
 residente a _____ (____) loc. _____
 via _____ n. _____
 tel./cell. _____ e-mail _____
 Codice fiscale _____

in qualità di proprietario del cane sotto indicato

Dati cane

in relazione al cane di nome _____
 sesso _____ nato il _____ colore mantello _____
 razza _____ data applicazione microchip _____
 tatuaggio/microchip n. _____
 iscritto al momento della cessione all'Anagrafe Canina della Regione _____

Zona inserimento microchip (barrare una delle due opzioni) ☐ collo sx
☐ altro (specificare) _____

Se posseduta, applicare la fustella del codice a barre
 nello spazio a fianco →

Consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione e di uso di atti falsi, così come stabilito dall'art.76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

1. (barrare la voce che interessa)

☐ **la morte del cane** (compilare anche il riquadro)

- avvenuta in data _____
- causa _____
- la relativa carcassa è stata (barrare la voce che interessa):
☐ interrata
☐ smaltita

☐ **la scomparsa del cane** (compilare anche il riquadro)

- avvenuta in data _____
- ora _____
- in località _____

☐ **la ritrovamento del cane** (compilare anche il riquadro)

- avvenuto in data _____
- ora _____
- in località _____

☐ **variazione dati anagrafici** (compilare indicando **nuovo** indirizzo /luogo di detenzione del cane)

città _____ (____) loc. _____
 via _____ n. _____
 tel./cell. _____ e-mail _____

Data _____

FIRMA



Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e del D. Lgs. 10 agosto 2018, n. 101 Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679. I dati personali raccolti per il procedimento in oggetto sono acquisiti conformemente alla normativa vigente in materia (R.G.P.D. n. 2016/679). Al link riportato sotto è possibile prendere visione del Regolamento Aziendale Privacy ed è possibile scaricare il modulo http://www.uslnordovest.toscana.it/attachments/article/15/modulo_esercizio_diritti_art.7.pdf per l'esercizio del diritto alla privacy. Responsabile della Protezione dei dati tpd@uslnordovest.toscana.it indirizzo: Via Antonio Cocchi 7/9 Pisa.

ALLEGARE **SEMPRE** copia fronte retro di un documento in corso di validità del dichiarante e ricevuta di pagamento ove dovuto