



Regione Campania
 Assessorato alla Sanità
 Settore Veterinario
Anagrafe Canina

MODULO
 RICHIESTA
 ISCRIZIONE
 ANAGRAFE CANIN

Regione Campania

Il sottoscritto.....

Codice fiscale nato a

il e residente in

alla via c.a.p. tel.

chiede, giusto quanto disposto dalla L. 281/91, l'iscrizione all'anagrafe canina del proprio cane:

razza..... sesso

data di nascita taglia

mantello

segni particolari.....

sterilizzato NO SI il

nome del cane.....

Dichiara le seguenti informazioni sulla provenienza dell'animale:

.....

.....

Dichiara di essere a conoscenza dei seguenti obblighi di legge (L.R. 3/2019) :

- Denunciare entro 3 giorni, la morte o lo smarrimento del soggetto;
- Denunciare entro 5 giorni, la variazione della propria residenza o il trasferimento di proprietà del cane.

Data

FIRMA

.....

Documento di riconoscimento

MICROCHIP ASSEGNATO

IL VETERINARIO

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del G.D.P.R. 679/2016 e del D.L.vo 101 del 10 agosto 2018

Firma

.....