



Alla A.S.L. n. 5 ORISTANO
Servizio Igiene degli Allevamenti
e delle Produzioni Zootecniche
Via Carducci, 35
09170 ORISTANO

DENUNCIA DI MORTE DEL CANE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

C.F. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

DICHIARA CHE in data \_\_\_\_\_ causa \_\_\_\_\_

è deceduto il cane del quale era proprietario/detentore.

I dati segnalatici dell'Animale sono i seguenti:

MICROCHIPS \_\_\_\_\_ data di applicazione \_\_\_\_\_

Tatuaggio e dove \_\_\_\_\_

Nome del cane \_\_\_\_\_ Razza \_\_\_\_\_

Sesso \_\_\_\_\_ Data di nascita del cane \_\_\_\_\_

Taglia: Gigante [ ] Grande [ ] Media [ ] Piccola [ ]

Categoria: Assistenza [ ] Caccia [ ] Compagnia [ ] Difesa [ ] Guardia [ ] Soccorso [ ] Utilità [ ]

Tipo pelo: Lungo [ ] Medio [ ] Corto [ ] Raso [ ] Colore \_\_\_\_\_

Segni particolari \_\_\_\_\_

Firma
Il proprietario / detentore dell'animale

Li \_\_\_\_\_

[ ] Allegato copia documento di identità persona