



Servizio Sanitario della Toscana

DIPARTIMENTO PREVENZIONE
Unità Funzionale
Sanita' Pubblica Veterinaria
Zona Valdarno
Responsabile Dr. Roberta Cuppini
P.za del Volontariato 2
52025 Montevarchi
tel. 0559106303 fax 0559106317
e-mail r.cuppini@usl8.toscana.it

Azienda USL 8 Arezzo
Via Curtatone, 54
52100 Arezzo
Tel. 0575.2551
P.I. e C.F. 01458450515

www.usl8.toscana.it
E.mail: urp@usl8.toscana.it

Prot. /VT Montevarchi,

Oggetto: Comunicazione di variazione anagrafe canina

Il sottoscritto..... nato a.....

.....il.....residente nel comune di.....

in via/loc.....n°.....Tel.....

in qualità di responsabile del cane di nome..... razza.....

sesso..... nato il.....mantello.....

identificato con microchip..... tatuaggio.....

Consapevole delle proprie responsabilità in caso di dichiarazione falsa o incompleta, essendo informato delle conseguenze relative alle dichiarazioni mendaci rese a P.U. ai sensi del D.P.R. 26/12/2000 N° 445, consapevole che i dati personali saranno trattati nel rispetto della D.Lgs 196/03 (codice in materia di dati personale) .

DICHIARA

Che il suddetto cane è stato ceduto in data...../...../.....a nuovo responsabile.

Sig./Sig.ra..... nato a.....

il.....Codice fiscale.....residente nel comune

di.....

Via/loc.....n°.....tel.....

Firma del cedente

Firma nuovo responsabile per accettazione

IN ALLEGATO: copia documento di identità del nuovo responsabile