ASLNuoro
Azienda socio-sanitaria locale

NOTIFICA MORTE ANIMALI D'AFFEZIONE
Allegato 11 alla Delib.G.R. n. 34/9 del 3.7.2018

Il/la Sottoscritto/a_____nato/a_____il_____

residente/domiciliata a_____Prov.__Via_____

Tel_____Email: _____

Codice fiscale

informato e pertanto consapevole che:

- ai sensi della DGR 17-39 del 2010 in attuazione della LR 18-5-94 n. 21 i decessi devono essere comunicati al Servizio veterinario ASL o al Comune o ad un Veterinario autorizzato entro 15 giorni;
- la mancata notifica di variazioni anagrafiche comporta l'applicazione della sanzione amministrativa prevista all'Art. 4 comma 8 della LR 18-5-94 n. 21;
- il trattamento dei dati personali è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico concernente l'aggiornamento dei dati per il controllo del randagismo e tutela della salute pubblica;
- non sarà possibile accettate comunicazioni non compilate correttamente o illeggibili;
- chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi dell'art.76 D.P.R. n. 445/2000.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 D.P.R. n. 445/2000 comunica la morte dell'animale registrato presso la Banca dati della Regione e contrassegnato dal microchip n.

verificatasi in (luogo)_____in data_____a causa di:

- ☐ AGGRESSIONE DA ALTRO ANIMALE
- ☐ EUTANASIA
- ☐ NATURALI
- ☐ INCIDENTE (Specificare) _____
- ☐ MALATTIA (Specificare) _____

Si allega alla presente:

- ☐ copia del documento d'identità Tipo_____N._____Scadenza_____
- ☐ certificazione medico veterinaria (necessaria per attestazioni emesse a fini assicurativi);
- ☐ ricevuta di versamento di euro 13,70 al seguente IBAN: IT60G0760117300001058813732 oppure sul C/C Postale 1058813732 entrambi intestati ad Asl Nuoro. Causale "Variazione anagrafe canina" – (necessaria per attestazioni emesse a fini assicurativi).

La presente comunicazione è trasmessa mediante:

- ☐ Email
- ☐ Raccomandata con ricevuta di ritorno
- ☐ Consegna a mano (acquisire copia timbrata e datata per ricevuta)

FIRMA DEL DICHIARANTE	DATA

Si acquisisce la dichiarazione ai fini della registrazione nella banca dati della Regione Sardegna

IL FUNZIONARIO INCARICATO	TIMBRO E DATA

S.C. Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche – Asl Nuoro
Sede ASL Nuoro – Via L. Da Vinci n. 28 – 08100 Nuoro (NU)
email: anagrafecanina@aslnuoro.it