All'Azienda USL Toscana Sud Est

Data ___/___/___

Il Sottoscritto _____ nato a _____

il ___/___/___ residente a _____ (prov. ___)

indirizzo _____ tel. _____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CHIEDE

di essere registrato presso l'Anagrafe Canina della Regione Toscana come nuovo responsabile del cane sotto indicato **a causa del decesso dell'attuale proprietario.**

**DATI CANE**

il cane identificato con tatuaggio/ microchip _____

Nome _____ razza _____ data nascita _____/_____/_____

sesso _____ mantello _____ taglia _____ segni particolari _____ di

proprietà del sig _____ nato a _____

il ___/___/___ residente a _____ (prov. ___) indirizzo

_____

A TAL FINE DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art 76 del DPR 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

- che in data _____ è deceduto il sig _____ proprietario del cane sopra identificato.
- che il sottoscritto è un suo EREDE

Consapevole che i dati personali saranno trattati nel rispetto del D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196 e succ. mod. e del regolamento UE 2016/679, il sottoscritto acconsente al trattamento dei suoi dati personali nella misura e con le modalità necessarie allo svolgimento delle pratiche previste dalle vigenti normative in materia di anagrafe del cane, tutela degli animali d'affezione e prevenzione del randagismo, nonché connesse ad obblighi di legge.

l'EREDE

_____

Allega alla presente copia fronte retro di un documento di riconoscimento in corsso di validità

Ricevuto in data ___/___/___ Timbro e firma ASL