

**Amministrazione destinataria**

Comune di Cadeo

**Ufficio destinatario**

Servizio Demografico - Cimiteriale

**Domanda di trasferimento della proprietà del cane al Comune****Il sottoscritto**

|                      |                      |                      |                      |                             |                      |                               |                      |                          |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Cognome              |                      | Nome                 |                      | Codice Fiscale              |                      |                               |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      |                               |                      |                          |                      |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita     |                      | Cittadinanza                |                      |                               |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      |                               |                      |                          |                      |
| Residenza            |                      |                      |                      |                             |                      |                               |                      |                          |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato                     | Interno              | Scala                         | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Telefono cellulare   |                      | Telefono fisso       |                      | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                      |                          |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |                          |                      |

**in qualità di proprietario di un cane di nome**

|                      |                      |                            |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------------|----------------------|
| Nome                 |                      |                            |                      |
| <input type="text"/> |                      |                            |                      |
| Data di nascita      | Sesso                | Razza                      | Taglia               |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>       | <input type="text"/> |
| Mantello             |                      | Numero microchip\tatuaggio | Numero passaporto    |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>       | <input type="text"/> |

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**

il trasferimento della proprietà del cane al Comune e la conseguente ospitalità presso il canile comunale, per il seguente motivo

**per il seguente motivo**

|                      |
|----------------------|
| Motivo               |
| <input type="text"/> |

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

☒ documentazione relativa al cane

☐ copia del documento d'identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

☐ altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Cadeo

Luogo

Data

il dichiarante