



**PESARO URBINO**

MARCHE

Dipartimento di Prevenzione - UOC Sanità Animale  
UOS Igiene Urbana Veterinaria

COMUNE DI \_\_\_\_\_

SERVIZIO VETERINARIO

ASUR AREA VASTA 1

( ) SEDE DI FANO TEL 0721868966 FAX 0721868965

( ) SEDE DI PESARO TEL 0721424403 FAX 0721424423

( ) SEDE DI URBINO TEL 0722301924 FAX 0722301918

## DENUNCIA RITROVAMENTO GATTO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ n° doc. identità \_\_\_\_\_

### 1- DICHIARA

di aver rinvenuto in località \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ il gatto avente le seguenti caratteristiche :

sexo \_\_\_\_\_ razza \_\_\_\_\_ mantello \_\_\_\_\_

età presunta \_\_\_\_\_ segni particolari \_\_\_\_\_

circostanze del ritrovamento \_\_\_\_\_

NOTE SANITARIE \_\_\_\_\_

MICROCHIP n. \_\_\_\_\_

### 2- DICHIARA

CHE IL SUDDETTO ANIMALE NON E' DI SUA PROPRIETA' E DI NON POTER FORNIRE NOTIZIE UTILI AD IDENTIFICARNE IL LEGITTIMO PROPRIETARIO E/O DETENTORE.

### 3- CHIEDE

a- ( ) che il gatto venga affidato alle strutture competenti nei casi previsti dalla normativa.

b- ( ) In qualità di responsabile del ritrovamento, di poter :

( ) custodire il gatto di proprietà del Comune \_\_\_\_\_

( ) adottare il gatto acquisendone la proprietà

comunicando al Servizio Veterinario della Area Vasta 1 ogni variazione riguardante la custodia del gatto.

n.b : Atto di notorietà dichiarazioni mendaci

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma leggibile

Per ricevuta ( Servizio Veterinario) data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_