

REGIONE SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N° 6 – SANLURI
**SERVIZIO DI IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI
E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE**
tfia bologna - 09025 Sanluri- tel. 070/9359494 – fax 070/9359504

ANAGRAFE CANINA REGIONALE
LL.RR. 18.5.94 n° 21 e 1.8.96 n° 35

COMUNE DI

Il giorno.....del mese di dell'anno2020

Quadro A

Il Signor.....Nato a.....il.....
Residente in..... Via.....n°.....cap.....
Tel. Codice Fiscale.....
ha presentato, in qualità di Proprietario per l'iscrizione all'Anagrafe canina, il Cane rispondente
al seguente stato segnaletico:

Quadro B

Nome.....RazzaSesso
Età....^G..../^M..../^A...../ Categoria.....Mantello
Tipo Pelo..... Taglia: ☐ Piccola — ☐ Media — ☐ Grande
Segni particolari....., che è stato Anagrafato con il
seguito Codice di Identificazione.....

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei propri dati e di quelli del proprio animale in un archivio telematico, in conformità al D.Lgs. 196/03

.....,li.....

IL PROPRIETARIO

IL VETERINARIO

.....

.....

REGIONE SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N° 6 – SANLURI
**SERVIZIO DI IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI
E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE**
tfia bologna - 09025 Sanluri- tel. 070/9359494 – fax 070/9359504

ANAGRAFE CANINA REGIONALE
LL.RR. 18.5.94 n° 21 e 1.8.96 n° 35

DENUNCIA DI CESSIONE DI CANE

IL..SOTTOSCRITTO.....NATO..A.....

IL.....RESIDENTE..A.....IN..VIA.....

TEL.....C.F.....

DICHIARA DI AVER CEDUTO

IN.DATA.....IL.PROPRIO.CANE.DI.NOME.....

RAZZA.....SESSO.....ETA'.....MANTELLO.....

SEGNI..PARTICOLARI.....CODICE..DI..IDENTIFICAZIONE.....

..ISCRITTO ALL'ANAGRAFE CANINA IN DATA.....COME RISULTA DALLA SCHEDA

DI

ANAGRAFE..CANINA..DELLA..AZ..U.S.L..N°.....AL..SIG.....

NATO..A.....IL.....RESIDENTE... A.....

IN VIAN°.....TEL.

CODICE FISCALE.....

QUANTO SOPRA PER GLI ADEMPIMENTI PREVISTI DALLA L.281/91 E DALLA L. R. 21/94

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei propri dati e di quelli del proprio animale in un archivio telematico, in conformità al D.Lgs. 196/03

..... LI

IL PROPRIETARIO DEL CANE

IL NUOVO PROPRIETARIO

REGIONE SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N° 6 – SANLURI
**SERVIZIO DI IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI
E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE**
tfia bologna - 09025 Sanluri- tel. 070/9359494 – fax 070/9359504

ANAGRAFE CANINA REGIONALE
LL.RR. 18.5.94 n° 21 e 1.8.96 n° 35

DENUNCIA DI SMARRIMENTO DEL CANE

IL.SOTTOSCRITTO.....NATO.A.....

IL.....RESIDENTE A..... VIA.....

TEL.....C.F.....

DICHIARA DI AVER SMARRITO

IN.DATA.....IL.PROPRIO.CANE..DI..NOME.....

RAZZA.....SESSO.....ETA'.....MANTELLO.....

SEGNI PARTICOLARI.....

CODICE.DI.IDENTIFICAZIONE.....

ISCRITTOALL'ANAGRAFE CANINA IN DATA..... COME RISULTA DALLA SCHEDA DI
ANAGRAFE CANINA DELLA AZ.U.S.L. N°.....

SMARRIMENTO AVVENUTO IN DATA...../...../..... NEL COMUNE DI

LOCALITÀ'.....

QUANTO SOPRA PER GLI ADEMPIMENTI PREVISTI DALLA L.281/91 E DALLA L. R. 21/94

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei propri dati e di quelli del proprio animale in un archivio telematico, in conformità al D.Lgs. 196/03

..... LI

.....

Firma

REGIONE SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N° 6 – SANLURI
**SERVIZIO DI IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI
E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE**
tfia bologna - 09025 Sanluri- tel. 070/9359494 – fax 070/9359504

ANAGRAFE CANINA

COMUNICAZIONE DI RITROVAMENTO CANE DI PROPRIETÀ

IL SOTTOSCRITTO.....NATO A.....

IL.....RESIDENTE A.....

VIA.....

TEL.....C.F.....

DICHIARA

DI AVERE RITROVATO IN LOCALITÀ.....

IN DATA.....IL PROPRIO CANE DI NOME.....

RAZZA.....SESSO.....ETA'.....MANTELLO.....

SEGNI PARTICOLARI.....

CODICE DI IDENTIFICAZIONE ISCRITTO

ALL'ANAGRAFE CANINA IN DATA.....COME RISULTA DALLA SCHEDA DI ANAGRAFE

CANINA DELLA AZ. U.S.L. N° 6 DI SANLURI

QUANTO SOPRA PER GLI ADEMPIMENTI PREVISTI DALLA L.281/91 E DALLA L. R. 21/94

..... LI

IL PROPRIETARIO DEL CANE

REGIONE SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N° 6 – SANLURI
**SERVIZIO DI IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI
E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE**
tfia bologna - 09025 Sanluri- tel. 070/9359494 – fax 070/9359504

ANAGRAFE CANINA REGIONALE
LL.RR. 18.5.94 n° 21 e 1.8.96 n° 35

DENUNCIA DI MORTE DI ANIMALE

SIGLA DI IDENTIFICAZIONE _____

DATA DEL DECESSO _____

CAUSA DEL DECESSO _____

PROPRIETARIO O DETENTORE DELL'ANIMALE _____

RAZZA _____

SESSO _____

DATA DI NASCITA _____/_____/_____

COLORE DEL MANTELLO _____

SEGNI PARTICOLARI _____

NOME _____

COMUNE DI _____ data _____/_____/_____

Firma