

DIPARTIMENTO PREVENZIONE  
STRUTTURA COMPLESSA SANITA' ANIMALE

Via degli Stagnoni, 92-19136 - LA SPEZIA - Tel. 0187/534400 - Fax 0187/531069

Prot.nr. \_\_\_\_\_

La Spezia, \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SMARRIMENTO CANE**

All' ASL 5 Spezzino.

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ C.I./C.F. \_\_\_\_\_

proprietario di un cane di razza \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_

taglia \_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_ mantello \_\_\_\_\_ pelo \_\_\_\_\_

identificato con microchip / tatuaggio : \_\_\_\_\_

**DICHIARO**

che il suddetto cane è stato SMARRITO in data \_\_\_\_\_ in località \_\_\_\_\_

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma Proprietario

\_\_\_\_\_

Firma Operatore

\_\_\_\_\_