



Regione Campania  
 Assessorato alla Sanità  
 Settore Veterinario  
**Anagrafe Canina**

MODULO  
 RICHIESTA  
 ISCRIZIONE  
 ANAGRAFE CANIN

Regione Campania

---

Il sottoscritto.....

Codice fiscale ..... nato a .....

il ..... e residente in .....

alla via ..... c.a.p. .... tel. ....

chiede, giusto quanto disposto dalla L. 281/91, l'iscrizione all'anagrafe canina del proprio cane:

razza ..... sesso .....

data di nascita ..... taglia .....

mantello .....

segni particolari.....

sterilizzato NO SI il .....

nome del cane.....

Dichiara le seguenti informazioni sulla provenienza dell'animale:

.....  
 .....

Dichiara di essere a conoscenza dei seguenti obblighi di legge (L.R. 16/2001) :

- denunciare, entro 5 giorni, la morte o lo smarrimento del soggetto;
- denunciare, entro 15 giorni, la variazione della propria residenza o il trasferimento di proprietà del cane.
- di sottoporre annualmente il proprio cane a visita clinica ed a prelievo ematico per la diagnosi di Leishmaniosi Canina se residente in area endemica ( Napoli - Caserta - Salerno )

Data .....

FIRMA

.....

Documento di riconoscimento .....



MICROCHIP assegnato

IL VETERINARIO

.....

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196 del 30 giugno 2003:

Firma

---