



Regione Campania

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

MODULO  
TRASFERIMENTO  
PROPRIETÀ

A.S.L. : \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ residente a  
\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel.  
\_\_\_\_\_

(documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ )  
legale rappresentante della ditta : \_\_\_\_\_ sita nell'ambito di codesta  
A.S.L. alla via \_\_\_\_\_ del comune di \_\_\_\_\_  
partita iva \_\_\_\_\_ in qualità di proprietario del cane:

|       |       |           |       |
|-------|-------|-----------|-------|
| razza | _____ | mantello  | _____ |
| sesto | _____ | taglia    | _____ |
| età   | _____ | microchip | _____ |

**DICHIARA**

di aver ceduto in data \_\_\_\_\_ il cane di cui sopra al signor \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_

(documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ )  
legale rappresentante della ditta : \_\_\_\_\_ sita nell'ambito della A.S.L. \_\_\_\_\_ alla via  
\_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_ partita iva  
\_\_\_\_\_

DOCUMENTI ALLEGATI: copia del documento di identità e codice fiscale del nuovo proprietario

IL I° PROPRIETARIO

\_\_\_\_\_

IL II° PROPRIETARIO

\_\_\_\_\_

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

Firma

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_