



Dipartimento della Prevenzione

IOD-PRV/078 .All.2

**Anagrafe Canina Regionale
CAMBIO DI PROPRIETA'**

Rev. 1

29/02/20

Pag. 1 di 1

Struttura organizzativa certificata ISO 9001:2015

All'Azienda USL Toscana Sud Est

DATI CEDENTE

Il Sottoscritto _____ nato a _____ il ___/___/___

residente a _____ (prov. ___) indirizzo _____

C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| tel. _____

DATI ACQUIRENTE

Il Sottoscritto _____ nato a _____ il ___/___/___

residente a _____ (prov. ___) indirizzo _____

C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| tel. _____

DATI CANE

il cane identificato con tatuaggio/ microchip _____

Nome _____ razza _____ data nascita ___/___/___

sesto _____ mantello _____ taglia _____ segni particolari _____

consapevoli delle sanzioni penali richiamate dall'art 76 del DPR 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

Congiuntamente dichiarano ai sensi e per gli effetti della L.R. 20 ottobre 2009, n. 59

che il cane su identificato è stato ceduto in data _____

da *(cognome e nome cedente)* _____

al *(cognome e nome acquirente)* _____

Consapevoli che i dati personali saranno trattati nel rispetto del D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196 e succ. mod. e del regolamento UE 2016/679, i sottoscritti acconsentono al trattamento dei loro dati personali nella misura e con le modalità necessarie allo svolgimento delle pratiche previste dalle vigenti normative in materia di anagrafe del cane, tutela degli animali d'affezione e prevenzione del randagismo, nonché connesse ad obblighi di legge.

Data _____

Il Cedente

L'Acquirente

Allegano alla presente copia fronte retro di un documento di riconoscimento in corso di validità

Ricevuto in data ___/___/___

Timbro e firma ASL

