

AL COMUNE DI VICCHIO, UFFICIO POLITICHE
SOCIALI E ABITATIVE
VIA GARIBALDI 1
50039 VICCHIO

Oggetto: **RICHIESTA RICONOSCIMENTO COLONIA FELINA, NOMINA CUSTODE E
STERILIZZAZIONE GATTI**

Io sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____ cod. Fiscale
_____ residente a Vicchio in Via
_____ n. _____ contatti telefonici
_____ iscritto all'Associazione
(indicare nominativo, sede, contatti, ecc): _____

CHIEDO

1. il riconoscimento di COLONIA FELINA composta da n. _____ di gatti liberi (allegare scheda censimento) che stazione in Vicchio in Via/Fraz. _____ nei pressi di _____ in luogo **PUBBLICO o APERTO AL PUBBLICO;**
2. di essere nominato custode della colonia felina in oggetto;

A tal fine sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dal D.P.R. 445/2000

DICHIARO

- di accettare la responsabilità per la gestione della colonia;
- di essere a conoscenza e di impegnarmi a rispettare la vigente normativa in materia di tutela e protezione degli animali e in particolar modo per quanto riguarda le colonie feline, compiti e responsabilità dei custodi delle colonie stesse come da accordo che verrà sottoscritto fra il custode e il Comune di Vicchio;
- che della suddetta colonia n. _____ gatti femmine e n. _____ maschi necessitano di interventi di sterilizzazione ai sensi della vigente normativa, come da scheda censimento allegata;

- che i gatti di che trattasi NON SONO DI MIA (compresi tutti gli altri componenti del nucleo familiare) PROPRIETA' ma vivono in libertà nella colonia felina;
- di essere informato, ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa).

Vicchio,

FIRMA

Non soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del dipendente addetto o ove l'istanza sia inoltrata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore

RISERVATO ALL'UFFICIO

La presente dichiarazione è stata sottoscritta in presenza del dipendente _____

Firma dipendente