

REGIONE EMILIA ROMAGNA

Comune di: ALFONSINE

PROVINCIA DI RAVENNA

DENUNCIA DI DECESSO / SMARRIMENTO DEL CANE

Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a a: _____ il: _____

Residente a: _____ In via: _____

Telefono: _____ e-mail: _____

COMUNICA IL DECESSO / SMARRIMENTO DEL SEGUENTE CANE:

Nome: _____

Microchip: _____

Nato il: _____ Sesso: _____

Razza: _____

Taglia: _____ Pelo: _____ Colore: _____

Morte / smarrimento avvenuto in data _____

_____, _____
(Luogo) (Data)

Timbro e firma dell'UFFICIO ANAGRAFE COMUNALE

FIRMA DEL DICHIARANTE

INFORMATIVA BREVE per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 679/2016

I dati raccolti, vengono trattati nella banca dati informatica regionale "Anagrafe animali di affezione", esclusivamente per le finalità di controllo del randagismo e di tutela della salute pubblica; il conferimento dei dati è obbligatorio ai sensi della L.R. 27/2000 "Nuove norme per la tutela e controllo della popolazione canina e felina".

I dati personali possono essere trattati da incaricati di Comuni, Servizi Veterinari delle AUSL regionali, da Veterinari accreditati e da altri enti/associazioni autorizzati per le finalità citate; possono inoltre essere trattati da incaricati della Regione Emilia-Romagna e della AUSL di Modena per finalità di manutenzione informatica e controllo qualità dei dati. Per l'esercizio dei diritti previsti dal Reg. UE 679/2016, è possibile rivolgersi al proprio Comune/Unione dei Comuni di residenza.

All'indirizzo www.anagrafecaninarer.it, nella sezione Privacy, è possibile reperire l'informativa più completa.

FIRMA DEL DICHIARANTE

ALLEGARE DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL DICHIARANTE