



# COMUNE DI SENISE

Provincia di Potenza



## **III° GIORNATA DEL MICROCHIP GRATUITO\***

**“Un diritto per i cani, un dovere per te”**

**Campagna di sensibilizzazione per l'iscrizione  
all'anagrafe canina e acquisizione richieste di  
sterilizzazione gratuita\***

**24 Giugno 2021 dalle ore 9,00 alle ore 13,00**

**Campo sportivo - Senise**

**\*Versamento di € 2,50 per Iscrizione anagrafe canina**

**\*In caso di ISEE non superiore a 7000,00 euro annui, titolari di pensione sociale o portatori di Handicap grave (L. 5/02/1992 n.104)**

**N.B. La mancata iscrizione all'anagrafe canina prevede sanzioni fino a € 300,00**

**Per Info e modulo iscrizione rivolgersi al Comando Polizia Locale Senise**

**Tel. 0973-686200/3471617197**

All'ASP di POTENZA  
U.O.C. Area "C"  
Ambito Territoriale ex ASL3 Lagonegro  
Via Piano dei Lippi  
85042 – Lagonegro (PZ)

**Oggetto:** richiesta iscrizione cane all'Anagrafe – art. 3 della L.R. n° 6/93.

\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nat a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_; C.F. \_\_\_\_\_ residente  
\_\_\_\_\_ alla Via/C/da \_\_\_\_\_  
n \_\_\_\_\_, proprietario di n° \_\_\_\_\_ cane di razza \_\_\_\_\_ data di  
nascita \_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_ sterilizzato/i in data \_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

A Codesto Spett. Ufficio l'iscrizione all'anagrafe canina e relativo impianto microchip ai sensi del succitato art. 3 della L.R. n° 6/93.

**Allega ricevuta versamento di €. 2,50 su c.c.p. 1031703539, intestato a:  
ASP DIPARTIMENTO PREVENZIONE SANITA,E BENESSERE ANIMALE ,  
causale: impianto microchip e iscrizione anagrafe.**

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**In fede**

**Telefono:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Al Servizio dell'Area C"  
Del Dipartimento di Prevenzione  
A.S.L. n° 3 di  
Lagonegro (PZ)**

**Oggetto:** richiesta intervento di sterilizzazione.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente  
a \_\_\_\_\_ Via/C.da \_\_\_\_\_,  
proprietaria di n° \_\_\_\_\_ cane/i – gatto/i di razza \_\_\_\_\_  
sesso \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

che nell'ambito delle iniziative intraprese da Codesto Servizio quali misure di lotta al Randagismo e controllo delle nascite, i suddetti animali siano sottoposti ad intervento di sterilizzazione tramite l'ambulatorio mobile veterinario.

Al fine di concordare la data dell'intervento si resta disponibili al seguente recapito telefonico:

**tel. casa/ufficio** \_\_\_\_\_;

**tel. cellulare** \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_  
ALLEGARE MODELLO ISEE

In fede

\_\_\_\_\_

**All'ASP di POTENZA**

**Ambito Territoriale** \_\_\_\_\_

**Via** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Oggetto:** denuncia di decesso/smarrimento \* cane.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ Via / C.da \_\_\_\_\_  
proprietario di un cane microchip n° \_\_\_\_\_

**COMUNICA ASSUMENDOSI OGNI RESPONSABILITA' PER QUANTO DICHIARATO:**

☐ il decesso / lo smarrimento\* del suddetto animale avvenuto in data

\_\_\_\_\_

Si allega alla presente:

- copia dell'attestato di iscrizione all'anagrafe canina;
- verbale denuncia ai Carabinieri (solo in caso di smarrimento)

\_\_\_\_\_ II \_\_\_\_\_

**In fede**

\_\_\_\_\_

\* cancellare la parte che non interessa