



Regione Campania

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

MODULO  
DICHIARAZIONE  
RITROVAMENTO

Alla A.S.L.

\_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ codice fiscale

\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

DICHIARA

di aver ritrovato il cane di:

razza \_\_\_\_\_ mantello \_\_\_\_\_

sexo \_\_\_\_\_ età \_\_\_\_\_ taglia \_\_\_\_\_ MC \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

*Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del G.D.P.R. 679/2016 e del D.L.vo 101 del 10 agosto 2018*

Firma

\_\_\_\_\_