

Alla **ASL n° 8**
CAGLIARI
Servizio Veterinario –Anagrafe Canina

MODULO PER IL CAMBIO DI PROPRIETÀ

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____ C.F. _____

Residente in _____ Via _____ Tel.: _____

DICHIARA

Di cedere il proprio cane di nome _____ razza _____ sesso _____

Nato il _____ Microchip N° _____

Iscritto all'anagrafe di canina della ASL 8 di Cagliari

Al Sig. _____ Nato a _____ il _____

Residente in _____ Via _____

Telefono _____ C.F. _____

In fede

Il Dichiarante

Il Proprietario

SI ALLEGA:

- FOTOCOPIA DOCUMENTO IDENTITÀ DEL DICHIARANTE
- FOTOCOPIA DOCUMENTO IDENTITÀ DEL PROPRIETARIO
- FOTOCOPIA LIBRETTO ISCRIZIONE

Prot. ASL _____

Asl Cagliari
Via Piero della Francesca, 1 09047 Selargius
c.f. e p. iva 02261430926
www.aslcagliari.it

Dipartimento di Prevenzione
Servizio Veterinario
Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche
Settore III – Controllo randagismo – Anagrafe canina e Igiene Urbanistica
Via Nebida 21 - 09121 Cagliari
Tel 070/6092714 - 2722 Fax 070/6092739
e-mail: igiene.allevamenti@asl8cagliari.it
Responsabile: Dr. Giuseppe Sedda