AL COMUNE DI ATZARA

UFFICIO POLIZIA MUNICIPALE

VIA VITTORIO EMANUELE, 37

protocollo@pec.comune.atzara.nu.it

**MODULO A - RICHIESTA DI STERILIZZAZIONE DI ANIMALI DI PROPRIETA’**

Io sottoscritto/a ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in Atzara Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , N. Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Proprietario di n. \_\_\_\_\_\_\_\_ cani, di cui n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ maschi e n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ femmine ,

PRESENTO RICHIESTA per essere ammesso ad usufruire delle agevolazioni predisposte dal Comune di Atzara, su contributo della Regione Sardegna per la prevenzione del randagismo, per i seguenti animali:

Nome cane femmina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificata da microchip n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Nome cane femmina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificata da microchip n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Nome cane femmina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificata da microchip n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Nome cane femmina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificata da microchip n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Nome cane femmina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificata da microchip n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Nome cane femmina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificata da microchip n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITA’

* Di essere allevatore/agricoltore, codice aziendale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e che il/i cane/i da sterilizzare dimora/no nella mia azienda ubicata in località \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ agro del Comune di Atzara ed è/sono adibito/i alla custodia di greggi o a guardia di fondi rurali;
* Di essere un privato cittadino e di NON ESSERE un allevatore/agricoltore;

* Di avere un ISEE inferiore ai 20.000 euro;
* Di non avere pendenze con il Comune di Atzara.

ACCETTO E MI ATTENGO , dopo aver letto l’avviso, a quanto disposto, impegnandomi a versare, se richiesto, il contributo integrativo direttamente al veterinario da me scelto.

Mi impegno inoltre a sterilizzare il cane entro 30 giorni dalla comunicazione di concessione del contributo ed anticipare le somme dovute al veterinario dietro presentazione di regolare fattura.

Tale fattura, regolarmente quietanzata, sarà da me presentata al Comune di Atzara ai fini della liquidazione del contributo previsto per l’animale sterilizzato.

**Si allega fotocopia della carta d’identità, e fotocopia libretto del cane da sterilizzare.**

Atzara, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi, nei casi previsti dalla legge, sono puniti dal codice penale e dalle leggi specifiche in materia. Il Comune di Atzara effettuerà controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive.