

**Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche**  
**S.C. Formazione Ricerca e cambiamento organizzativo**

# PATENTINO

**PERCORSO FORMATIVO PER PROPRIETARI DI CANI:**  
**uno strumento per CONOSCERE, CAPIRE e VIVERE MEGLIO con il proprio cane**  
*O.M. 3 marzo 2009 art. 3 e D.M. 26 novembre 2009*

## DOMANDA D'ISCRIZIONE

Edizione:  01/02/2020

Io sottoscritto (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ ;

Residente in Loc. / Via \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ ;

Cell. \_\_\_\_\_ ; e-mail \_\_\_\_\_ ;

Chiedo

di poter partecipare al corso di formazione per proprietari di cani "IL PATENTINO" organizzato da ATS Sardegna ASSL di Nuoro che si svolgerà a Sorgono presso il Centro Polifunzionale in Viale Stazione nella data sopra indicata;

a tal fine dichiaro:

- di NON essere un soggetto obbligato da ATS Sardegna alla frequenza del corso.  
 di ESSERE un soggetto obbligato da ATS Sardegna alla frequenza del corso.

Sono consapevole del fatto che, qualora il corso non venga completato, non mi verrà rilasciato l'attestato di formazione denominato **Il Patentino**.

- Conferisco il consenso al trattamento dei dati personali e/o sensibili ai sensi del D. Lgs. 196/03 per il corso in oggetto.

Allego alla presente:

- copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

In fede  
\_\_\_\_\_