

Al Signor Sindaco del Comune di

Villanova del Battista

Oggetto piano di sterilizzazione Cani Padronali .

Il/la sottoscritt_ _____ nat_ a _____ il _____
residente a _____ in via _____
C.F. _____ telefono: _____

CHIEDE

Di essere incluso nel Piano di sterilizzazione dei cani padronali approvato con Decreto Dirigenziale n° 602 del 08/07/2025, per il seguente cane:

° NOME _____
° SESSO _____
° DATA DI NASCITA _____
° RAZZA _____
° MANTELLO _____
° MICROCHIP _____

Dichiara che nessun altro componente del nucleo familiare ha ottenuto analogo beneficio.

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi di legge.

Si allega documento di riconoscimento in corso di validità.

_____, lì ____/____/____

FIRMA



Comune di Villanova del Battista

(Prov.di Avellino)

VISTO: si autorizza

IL SINDACO

dott.Ernesto Iorizzo