



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**Notifica di furto o smarrimento cani \***

Al Servizio Veterinario I.A.P.Z. della ASL n. 2 di Olbia

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via/loc. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

comunica  il furto  lo smarrimento  del cane contrassegnato dal numero di microchip \_\_\_\_\_, già registrato presso codesta ASL il \_\_\_\_\_, verificatosi in data \_\_\_\_\_ in via/loc. \_\_\_\_\_, Comune di \_\_\_\_\_.

Le circostanze dell'evento sono le seguenti:

---

---

---

---

---

---

Alla presente notifica si allega:

- copia del documento d'identità \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
- copia della denuncia alle forze dell'ordine

La presente comunicazione è trasmessa mediante:

- fax: **0789/552101**
- e-mail: **s-veterinario-c@aslolbia.it**
- consegna a mano
- raccomandata a.r.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

\* comunicazione telefonica agli uffici ( 0789/552123) o al veterinario reperibile (centralino 0789/552200) entro **48 ore**; confermata da trasmissione o consegna della notifica scritta al S.I.A.P.Z. della ASL n. 2 di Olbia entro **15 giorni**.