



POLIZIA LOCALE

**AL COMUNE DI MOGORO
UFFICIO POLIZIA LOCALE
VIA LEOPARDI N. 8**

OGGETTO: CONTRIBUTO COMUNALE FINALIZZATO ALLA STERILIZZAZIONE DEI CANI FEMMINA ADIBITI A CUSTODIA DI GREGGI E/O FONDI RURALI, CANI PADRONALI DOMESTICI E GATTI FEMMINA. ANNUALITA' 2025

Il sottoscritto/a.....

nato/a..... il residente in Mogoro via

.....

C.F.....

Tel.....

In qualità di (barrare la casella di interesse):

- ☐ PROPRIETARIO DI N. UNO (1) CANE DI SESSO FEMMINILE ISCRITTI NELLA BANCA DATI DELL'ANAGRAFE CANINA REGIONALE E ADIBITI ALLA CUSTODIA DI GREGGI E CANI A GUARDIA DI FONDI RURALI;
- ☐ PROPRIETARIO DI NUMERO UNO (1) CANE DI SESSO FEMMINILE ISCRITTI NELLA BANCA DATI DELL'ANAGRAFE CANINA REGIONALE;
- ☐ PROPRIETARIO DI NUMERO (1) GATTO DI SESSO FEMMINILE

CHIEDE di poter usufruire del contributo per la sterilizzazione

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'articolo 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del DPR 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i.):

DICHIARA

1. Di possedere il cane femmina identificabile nell'anagrafe canina regionale con il nr.....di microchip.

Taglia: Piccola ☐ Media ☐ Grande ☐

2. PER I PROPRIETARI DI CANI ADIBITI ALLA CUSTODIA DI GREGGI E /O CANI A GUARDIA DI FONDI RURALI

Che il codice identificativo aziendale del proprio allevamento è il nr. o, in alternativa, che il fondo rurale presso il quale è effettuata la guardia per mezzo del proprio cane è sito nel Comune di Mogoro
località.....

3. PER I PROPRIETARI DI CANI PADRONALI DOMESTICI

☐ che l'ISEE in corso di validità del nucleo familiare per il quale viene richiesto il contributo è di € _____ ed è stato rilasciato in data _____ dall'Ente _____;

☐ Di avvalersi di un Medico Veterinario per l'effettuazione delle prestazioni mediche di sterilizzazione del proprio cane.

4. PER I PROPRIETARI DI GATTI FEMMINA

☐ che l'ISEE in corso di validità del nucleo familiare per il quale viene richiesto il contributo è di € _____ ed è stato rilasciato in data _____ dall'Ente _____;

☐ Di avvalersi di un Medico Veterinario per l'effettuazione delle prestazioni mediche di sterilizzazione del proprio gatto

☐ di non aver partecipato ai precedenti bandi (priorità nella redazione della graduatoria finale)

COMUNE A TUTTE LE OPZIONI:

- Che il suindicato professionista, al fine dell'erogazione del contributo, renderà apposita certificazione di avvenuta prestazione e documentazione fiscale.
- Che nei propri confronti non è stata mai pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato per reati che riguardino maltrattamenti ad animali.
- Di aver preso visione delle informative inerenti al trattamento dei dati personali nel perseguimento delle finalità connesse ai procedimenti e di averle comprese in tutte le loro parti.

Si autorizza, inoltre:

☐ l'invio agli indirizzi sopra indicati di ogni comunicazione relativa al procedimento di assegnazione del contributo e di impegnarsi alla immediata comunicazione dei cambi di indirizzo;

☐ l'accredito del contributo sul proprio conto corrente bancario o postale con il seguente Codice IBAN:

Si allega alla presente:

☐ fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;

☐ fotocopia del tesserino sanitario con indicazione del numero di registrazione nell'anagrafe canina del cane, nonché del secondo cane qualora presente;

☐ fotocopia dell'assegnazione/registrazione del codice allevamento rilasciata dall'ASL. – Competente per territorio (solo per i proprietari di cani adibiti alla custodia di greggi e cani a guardia di fondi rurali);

☐ fotocopia dell'attestazione dell'ISEE in corso di validità rilasciata ai sensi della normativa prevista dal DPCM del 5 dicembre 2013, n.159 (solo per i proprietari di cani padronali domestici e gatti);

Il sottoscritto dichiara di aver letto l'informativa in materia di protezione dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e del D.Lgs. n. 196/2003, come da ultimo modificato dal d.lgs. 101/2018. I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo.

La sottoscrizione del presente modulo vale come consenso al trattamento dei dati, per le finalità indicate.

Mogoro li

Firma richiedente
