



## **MICROCHIP DAY DOMENICA 23 GIUGNO 2024**

**Ambulatorio veterinario ASL Monte Laureto - Putignano**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

NOME e COGNOME \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

NATO IL \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ IN \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

NOME DEL CANE \_\_\_\_\_

RAZZA \_\_\_\_\_ TAGLIA \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

in osservanza dei termini previsti dall'art. 16 comma 1 della LEGGE REGIONALE 7 febbraio 2020, n. 2 l'iscrizione all'anagrafe canina regionale e a tal fine

### **DICHIARA**

che il cane per cui richiede l'applicazione del microchip è di recente in proprio possesso.

\_\_\_\_\_ data e luogo

\_\_\_\_\_ firma leggibile

**I proprietari dovranno accompagnare i cani al guinzaglio, con la museruola e dotati del necessario per la raccolta delle deiezioni. Dovranno essere già muniti di fotocopia del codice fiscale e fotocopia di carta d'identità in Corso di validità**