

**Amministrazione destinataria**

Comune di Livigno

**Ufficio destinatario**

Servizio Sicurezza

**Domanda di trasferimento della proprietà del cane al Comune****Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

**in qualità di proprietario di un cane di nome**

Nome				
Data di nascita		Sesso	Razza	Taglia
Mantello		Numero microchip\tatuaggio		Numero passaporto

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**

il trasferimento della proprietà del cane al Comune e la conseguente ospitalità presso il canile comunale, per il seguente motivo

**per il seguente motivo**

Motivo
--------

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

documentazione relativa al cane

copia del documento d'identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Livigno

Luogo

Data

il dichiarante