



Dipartimento di Prevenzione Veterinaria  
Unità Operativa Distrettuale di Acireale  
Responsabile dr. M. Grasso  
Tel. 095. 7677650/fax 095.801.151

Prot. N.

Acireale, lì.....

Oggetto: Comunicazione relativa al cane in possesso di:

Cognome e nome..... cod. fisc. ....

Comune di residenza..... Via..... recap. Tel.....

Documento di riconoscimento N° ..... rilasciato da..... il.....

Il sottoscritto..... sopra generalizzato comunica che il cane di  
razza ..... sesso ..... mantello ..... pelo.....  
taglia ..... categoria ..... nato il .....

Identificato con microchip n° .....

- E' deceduto in data .....
- E' stato smarrito in data .....
- E' stato ritrovato in data .....
- E' stato ceduto in data ..... al sig. .... nato  
a ..... e residente in..... via.....  
cod. fisc. .... recapito tel. .... il quale sotto-  
scrive per accettazione e custodirà il cane in.....

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

Firma del nuovo proprietario

\_\_\_\_\_