



Associazione Nazionale Dei Gestori Strutture di Ricezione Degli Animali Domestici



Dog Hotel di Ivano Chinarello & C. sas - Sede legale e canile: Loc. Truncu is follas 09032 Assemini (CA) - P. IVA 01650080920 e-mail: doghotelsas@tiscali.it - PEC: admin@doghotel.telecompec.it - tel. 070948055 - fax 070948030

M02/P06	
Rev. 00	del 29/08/11

Azienda con Sistema Qualità Certificato secondo la norma UNI EN ISO 9001:2008

MODULO A

ISTANZA PER L' AFFIDAMENTO DI CANI APPARTENENTI AL COMUNE DI ELMAS

Il sottoscritto..... nato a.....il.....
residente.....(.....) in via/ località.....n°.....
c. identità n°..... rilasciata dal comune di(.....)

Dichiaro di volere procedere all'affidamento di un cane, appartenente al Comune di Elmas, usufruendo degli incentivi all'adozione che lo stesso Comune sta promuovendo, obbligandomi al rispetto di tutti gli adempimenti previsti.

Dichiaro che la mia residenza non supera i 100 chilometri di distanza dal canile Dog Hotel.

Dichiaro di essere maggiorenne e di mantenere il cane presso la mia abitazione, in un ambiente idoneo ad ospitarlo, in relazione alla taglia, assicurando il benessere animale e le previste vaccinazioni e cure sanitarie.

Dichiaro di essere maggiorenne e di convivere con i miei genitori che autorizzano e acconsentono al mantenimento del cane previa apposita dichiarazione, garantendo in ambiente idoneo ad ospitarlo, in relazione alla taglia, assicurando il benessere animale nonché le previste vaccinazioni e cure sanitarie.

Dichiaro l'assenza di condanne penali a mio carico e degli altri componenti il nucleo familiare.

Dichiaro di dare il mio consenso a far visionare il cane, anche senza preavviso, ai funzionari comunali e della Asl competenti.

Dichiaro che nel caso di trasferimento, in altra abitazione, del cane affidato sarà mio obbligo comunicare immediatamente al Comune di Elmas con apposita dichiarazione e che la mancata comunicazione prevede la perdita dell'incentivo.

Dichiaro che nel caso di cessione a terzi dell'animale affidatomi provvederò, attraverso gli uffici ASL 8 di Cagliari, al cambio di proprietà e contestualmente a comunicare, con apposita dichiarazione, al comune di Elmas. La mancata comunicazione prevede la perdita dell'incentivo.

Dichiaro che nel caso di smarrimento o decesso dell'animale affidatomi provvederò a denunciare, attraverso gli uffici ASL 8 di Cagliari e al Comune di Elmas, a comunicare l'accaduto consapevole della conseguente perdita dell'incentivo.

Assemini,/...../201_

In fede.....

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Firma.....