|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a | | | |  | | | | | | | | |
| nato/a a | | |  | | | Prov. o Stato estero | |  | | il | |  |
| residente a Sennori in via/località | | | | |  | | | | n. telefono | |  | |
| e-mail | |  | | | | | in qualità di proprietario/a di | | | | | |
| n. |  | | cane/i di sesso femminile dotati di microchip e regolarmente iscritti all’anagrafe canina | | | | | | | | | |
| n. |  | | cane/i di sesso femminile non ancora dotati di microchip | | | | | | | | | |
| n. |  | | gatta/e di sesso femminile | | | | | | | | | |

Visto l’avviso pubblico emesso dal Comune di Sennori per l’assegnazione di contributo per la sterilizzazione di cani gatti di proprietà;

Preso atto dei criteri di assegnazione approvati dalla Giunta Comunale con delibera n. 5 del 10/01/2020, che nel presentare domanda il/la sottoscritto/a dichiara di accettare senza riserva alcuna;

Vista l’informativa sul trattamento dei dati (Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016) allegata al modello di domanda.

CHIEDE

Di poter ricevere un contributo finanziario per la sterilizzazione dei suddetti animali.

DICHIARA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Di essere un privato cittadino e che la presente domanda è presentata come tale e non come imprenditore | | | | | | | |
|  | Di essere legale rappresentante dell’azienda zootecnica | | | |  | | | |
| con sede legale a Sennori, Via/Località | | |  | | | Partita IVA n. | |  |
|  | Di essere titolare dell’azienda agricola | | |  | | | con sede legale a Sennori, | |
| Via/Località | |  | | | | Partita IVA n. | |  |
|  | Di essere persona che pratica la caccia | | | | | | | |
|  | Di essere consapevole che la microchippatura dei cani è obbligatoria e che in caso di sterilizzazione di cane non ancora microchippato, il contributo potrà essere erogato solo a microchippatura avvenuta. | | | | | | | |

ALLEGA

|  |  |
| --- | --- |
|  | Copia di documento d’identità o riconoscimento in corso di validità in quanto l’istanza non è firmata digitalmente |
|  | Copia del modello ISEE aggiornato in quanto privato cittadino |
|  | Copia del tesserino sanitario di ogni cane da sterilizzare e già microchippato |
|  | Modulo relativo all’informativa sul trattamento dei dati personali compilato e sottoscritto |

|  |  |
| --- | --- |
| Sennori, |  |

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_