

Al Comune di
Cairo M.tte

OGGETTO: ATTO DI RINUNCIA ALLA PROPRIETA' DEL CANE

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____,
il _____ e residente a _____ via _____,
n° _____, tel. _____, ai sensi dell'art.10 della Legge Regionale n°23/2000,
dichiara di rinunciare alla proprietà del cane di razza _____,
iscritto all'anagrafe canina della Regione Liguria al n° _____,
con le seguenti caratteristiche:

Nome _____
Età _____
Sesso _____
Taglia _____
Colore del mantello _____
Lunghezza del pelo _____
Eventuali note caratteriali _____

CHIEDE

a tal fine, che il cane di cui sopra venga ricoverato presso il Canile del Comune di Cairo M.tte, ai sensi dell'art.6 comma 4° del Regolamento Comunale a cura e spese del soggetto rinunziante per il mantenimento dello stesso e avvalendosi delle disposizioni di cui all'art.47 del D.P.R. n°445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76, della decadenza dal beneficio prevista dall'art.75 in caso di dichiarazioni mendaci e di quanto disposto dall'art. 495 del C.P., sotto la propria responsabilità.

DICHIARA

Che la presente rinuncia è motivata dalle sottodescritte problematiche: _____

Allega fotocopia di un valido documento di identità personale.

Cairo M.tte

Firma