

	AMPLIAMENTO COLONIA FELINA	MOD 8 DIP SA Ampliam.Col.Fel.
	Dipartimento di Prevenzione UOC Sanità Animale	Rev.00 Del 23.08.2023

Il/la sottoscritto/a _____, in qualità di responsabile della colonia felina denominata _____ sita nel Comune di _____ in Via/Loc. _____ con la presente richiede l'ampliamento della colonia in oggetto per l'ingresso di n° _____ gatti, di cui femmine n° _____, maschi n° _____ e cuccioli n° _____.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere consapevole delle responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di dichiarazioni false e delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000.

Il/la Richiedente

RELAZIONE SOPRALLUOGO

Il/la sottoscritto/a _____, Dirigente Veterinario U.O.C.S.A., SISAC, OTPV,., vista la richiesta di ampliamento della colonia felina sopraindicata, con la presente dichiara di essersi recato/a presso Via/Loc. _____, sita nel Comune di _____, e di aver rilevato la presenza di n° _____ gatti di cui:

Maschi n° _____ (in età riproduttiva)

Femmine n° _____ (in età riproduttiva)

Cuccioli n° _____ (animali di età <6 mesi)

Il Dirigente Veterinario UO.C.S.A.

SISAC

OPTV

Sopralluogo effettuato il ____ / ____ / ____ in presenza della Sig./Sig.ra _____

firma (Sig./Sig.ra) _____