

Al Direttore del Dipartimento di Prevenzione Asl Rieti
Servizi Veterinari
Via del Terminillo 42 – 02100 Rieti

Per il tramite del Comune di _____

RICHIESTA STERILIZZAZIONE COLONIA FELINA

Rieti li _____

Il/la sottoscritto/a Sig./Sig.ra _____

residente nel comune di _____ via/loc. _____

Provincia di _____ CAP _____

telefono _____ Indirizzo Email _____

documento di riconoscimento del tipo _____ n° _____

CHIEDE

Ai sensi della legge regionale del 21 ottobre 1997 n°34 art. 11, la sterilizzazione **gratuita** dei gatti costituenti la colonia sita in _____ via/loc. _____ come sotto specificata e l'identificazione degli animali tramite apposizione del numero di microchip, previa comunicazione al Comune territorialmente competente al controllo e al censimento della consistenza del randagismo ai sensi degli art. 1 e 2 della legge sopra indicata.

Si dichiara che la colonia è costituita da un numero totale di n° _____ gatti.

Dichiaro altresì di non conoscere la composizione della colonia felina.

Dichiaro altresì di conoscere la composizione della colonia felina così costituita:

maschi n° _____ - da sterilizzare n° _____

femmine n° _____ - da sterilizzare n° _____

cuccioli al di sotto dei 4 mesi _____ - da sterilizzare n° _____

Il/La sottoscritto/a si impegna inoltre alla cattura, al mantenimento ed all'assistenza post operatoria dei gatti di cui si chiede la sterilizzazione, i quali hanno diritto ad essere accuditi, nutriti e non possono essere spostati dal luogo di origine ai sensi della legge del 14 agosto 1991 n°281. Sarà considerato, in anagrafe regionale, referente della medesima colonia il richiedente la sterilizzazione, mentre il sindaco del Comune nel cui territorio è sita la colonia, sarà individuato come responsabile e proprietario.

FIRMA del richiedente

VISTO (autorità comunale)
