



CITTÀ DI IMOLA

CANILE COMUNALE DI IMOLA

Via Gambellara, 44 Imola

Tel 0542 640485

Rinuncia alla proprietà di un cane

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____ e residente a _____ (____)

In via _____ recapito telefonico _____

Con il seguente codice fiscale _____

DICHIARA DI RINUNCIARE ALLA PROPRIETÀ

del cane che risponde alla seguente descrizione:

Nome _____ Età _____ Sesso ☐ M ☐ F

Razza _____

Mantello _____

microchip _____

Segni particolari _____

Dichiaro inoltre di aver richiesto l'autorizzazione alla rinuncia alla proprietà presso l'anagrafe canina comunale in data _____ (allego copia del modulo di autorizzazione rilasciato).

In qualità di proprietario del cane di cui sopra, dichiaro di essere consapevole del fatto che una volta rinunciato all'animale, non potrò più avanzare alcun diritto sull'animale stesso o pretendere alcunché dal Canile relativamente all'animale in questione.

Vengo con la presente informato che: (compilazione a cura dell'operatore del canile di Imola)

- La rinuncia alla proprietà è subordinata al pagamento di una tariffa della quale mi è rilasciata regolare ricevuta; (valido per i cittadini del Comune d'Imola)

- Ai sensi del Regolamento Comunale per la gestione del canile non è possibile attivare sul cane rinunciato alcuna forma di adozione a distanza da parte del rinunciatario o di persona appartenente al suo nucleo familiare, ai fini della tutela e del benessere dell'animale stesso

- La rinuncia di proprietà del cane comporta la perdita di diritto ad adozione definitiva/cessione.

IMOLA, ____/____/____

FIRMA _____

Identificato a mezzo della copia del documento allegato

**Allegati: Copia modulo di autorizzazione alla rinuncia proprietà anagrafe canina
Copia documento di identità**

TRATTAMENTO DATI (D.Lgs. 196/2003 - Reg. UE 679/2016)

Ai sensi delle vigenti normative autorizzo il Gestore del Canile di Imola e gli uffici del Comune di Imola, all'utilizzazione e trattamento dei miei dati personali liberamente forniti col presente modulo, nell'ambito e per le finalità per le quali sono stati resi, avendone ricevuto idonea informativa.

Data _____

Firma _____