



CITTÀ DI IMOLA

GATTILE COMUNALE DI IMOLA

Via Gambellara, 44/F Imola

Tel 320 4457878

Affido temporaneo gatto

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____ e residente a _____ (____)
in via _____ recapito telefonico _____
con il seguente codice fiscale _____

CHIEDE

che gli venga temporaneamente affidato un gatto del Gattile Comunale di Imola.

Si impegna:

- a mantenere lo stesso in buone condizioni presso la propria residenza o al seguente domicilio _____;
- a non cedere il gatto;
- a comunicare al gestore del Gattile lo smarrimento del gatto;
- a comunicare al gestore del Gattile il decesso del gatto e a consegnare la carcassa al Gattile al fine di espletare le regolari procedure per lo smaltimento;
- ad assumersi la piena, diretta ed esclusiva **responsabilità** per ogni sanzione, lesione o danno di qualsiasi tipo possa derivare all'animale, ovvero essere da questo cagionato a persone o beni, dal momento della sua uscita dal Gattile municipale di Imola e fino al suo eventuale rientro nella struttura.

Dichiara inoltre di:

- essere a conoscenza che l'animale potrà essere sottoposto al programma di limitazione delle nascite previsto dalla normativa vigente.
- di concordare con il Gestore un periodo di affido pre adozione di almeno due mesi (per i gatti adulti) e i almeno sei/otto mesi per i soggetti in età non riproduttiva (cuccioli)

Sono altresì consapevole che, in caso di accertata sussistenza di condizioni di detenzione non idonee al gatto in affido, compromettenti il benessere psico-fisico dello stesso, a tutela dell'animale il Gestore ha la facoltà di revocare in qualsiasi momento l'affido in essere, e di richiederne l'immediata riconsegna alla struttura.

IMOLA, ____/____/____

FIRMA _____

Allegato: copia documento di riconoscimento

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

Ai sensi delle vigenti normative autorizzo il Gestore del Gattile 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 _____

Ai fini del soddisfacimento della richiesta di cui sopra viene segnalato il seguente soggetto:

Nome _____ microchip _____

Età _____ Sesso M / F

Razza _____

Colore mantello _____

In data _____ alle ore _____

si consegna il gatto sopra identificato e copia della relativa scheda individuale.

Il Gestore del Gattile Comunale

☐ Copia per il gattile

☐ Copia per l'assegnatario

