

	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 U.O.C.S.A.

☐ SISAC

☐ OTPV

\_\_\_\_\_

Sopralluogo effettuato il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ in presenza della Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

firma (Sig./Sig.ra) \_\_\_\_\_