



COMUNE DI VILLASPECIOSA

Provincia di Cagliari

Piazza Croce Santa, n. 6

Tel. 070. 96.39.039 – Fax 070.96.39.540

All' Ufficio di Polizia Locale
Villaspeciosa

DENUNCIA DI DECESSO CANE

Il sottoscritto nato a in data
e residente a in, c.f.
..... tel.

consapevole delle conseguenze di legge previste per chi fornisce dichiarazioni false o mendaci (artt. 483 e 495 c.p.)

DICHIARA CHE

Il decesso del proprio cane di razza mantello
taglia sesso

nome data nascita età microchip n.
..... avvenuto nel Comune di nella via/località
..... in data

Per causa naturale incidente malattia soppressione

Si allega libretto d'anagrafe canina

Villaspeciosa

Il denunciante

.....

L'agente verbalizzante

.....