

Al Sig. Sindaco del Comune di Ascoli Piceno

pec: comune.ap@pec.it

All'Azienda Sanitaria Territoriale Ascoli Piceno

pec: ast.ascolipiceno@emarche.it

OGGETTO: Segnalazione di colonia felina in Via/Piazza/Zona

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

a _____ C.F. _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

tel. _____

in qualità di privato cittadino, socio, altro _____,

SEGNALA

la presenza di una colonia felina in Via/Piazza/località composta da n. _____ soggetti di cui n.

_____ maschi adulti, n. _____ femmine adulte e n. _____ cuccioli.

Chiede pertanto che i gatti appartenenti alla colonia in parola vengano sterilizzati come previsto dalla Legge Regionale 10/1997; a tal fine dichiara di:

- occuparsi della cattura, del trasporto in apposite gabbie metalliche presso gli ambulatori veterinari, della degenza postoperatoria e della reimmissione dei gatti nella colonia di appartenenza;
- aver preso visione del programma di sterilizzazione dei gatti randagi concordato in data 13/04/2006 dal Comune di Ascoli Piceno con il Servizio Veterinario dell'Azienda Sanitaria Territoriale Ascoli Piceno e l'Associazione Provinciale Protezione Animali di Ascoli Piceno.

Dichiara, inoltre, che gli animali di cui trattasi non sono di sua proprietà, vivono in libertà esclusivamente in posti pubblici e/o privati fruibili a tutti in qualsiasi momento della giornata, e di essere consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false e delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000.

Consente l'utilizzo dei propri dati ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Ascoli Piceno lì _____

FIRMA

All. DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO