

Protocollo: PG/_____/_____/_____ del ____/____/_____



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Servizio di Igiene degli Allevamenti e
delle Produzioni Zootecniche



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Notifica di ritrovamento, smarrimento o furto*

Il/La Signor/a _____ Nato/a a _____
Il _____ C.F. _____ Residente in _____
Via _____ Cap. _____ Tel. _____
Email _____

Dichiara: lo smarrimento il furto il ritrovamento

verificatosi in data _____ nella via/loc. _____ del comune di
_____ del cane contrassegnato dal numero di microchip n.
_____, già registrato presso codesta ASL, di razza _____
colore _____ sesso _____ taglia _____ età _____
nome _____ segni particolari _____

Le circostanze dell'evento sono le seguenti: _____



1/2

ASL n. 8 di Cagliari

Sede Legale: Ospedale Marino, Viale Lungomare Poetto n. 12
09126 Cagliari (CA)
Sede Operativa: Cittadella della Salute, via Romagna n. 16, pad. H
09127 Cagliari (CA)
C.F. e P.IVA: 03990560926
<https://www.asl8cagliari.it>

Dipartimento di Prevenzione
SC Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche
Settore: Anagrafe canina, Lotta al randagismo,
Igiene urbana veterinaria
Direttore: Dr.ssa Paola Locci
Via Nebida, 21 - 09121 Cagliari
Tel 070/6092714 - 22 - 52
e-mail: anagrafe.canina@asl8cagliari.it



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Alla presente notifica si allega:

- copia del documento d'identità (tipo) _____ Numero _____
- copia della denuncia alle forze dell'ordine presentata in data _____

Data _____

Firma _____

* comunicazione telefonica entro 48 ore; trasmissione o consegna della notifica scritta al servizio ASL competente entro 15 giorni.