

COMUNE DI \_\_\_\_\_

Prot. n. \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Alla ASL 02 LANCIANO-VASTO-CHIETI  
UOC SANITA' ANIMALE  
[sanita.animale@asl2abruzzo.it](mailto:sanita.animale@asl2abruzzo.it)  
[sanita.animale.ch@pec.asl2abruzzo.it](mailto:sanita.animale.ch@pec.asl2abruzzo.it)

**Oggetto:** richiesta parere sanitario per istituzione colonia felina

Con riferimento alla richiesta ricevuta da questo Comune in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, (Prot. n. \_\_\_\_\_), con la quale il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, documento d'identità n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_, scadenza \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, privato cittadino/rappresentante di associazione protezionistica o animalista \_\_\_\_\_ ha avanzato richiesta di affidamento della colonia felina sita in questo Comune, alla via \_\_\_\_\_,

**SI RICHIEDE**

a codesto Servizio Veterinario di procedere al sopralluogo per la valutazione sanitaria e gestionale della colonia in oggetto, come previsto dalla LR 47/2013.

Distinti saluti

IL SINDACO

\_\_\_\_\_

Pagina 1 di 2	ASL 2 Lanciano Vasto Chieti Richiesta sopralluogo ASL Macroarea A	<b>Modulo</b>	<b>Edizione</b>	<b>Data</b>
		CF-2	01	10.10.2016

**INTERVENTI DI ANESTESIA E CHIRURGIA NEI GATTI FORMANTI COLONIA  
ACQUISIZIONE DEL CONSENSO INFORMATO**

Il Sindaco del Comune di \_\_\_\_\_, in merito all'esecuzione di interventi di sterilizzazione chirurgica dei gatti appartenenti alle colonie feline riconosciute nel territorio di propria competenza, nell'ambito degli adempimenti previsti per legge (L. 281/91, L.R. 47/2013 ) presso le strutture veterinarie di codesta ASL, dichiara di essere

**INFORMATO**

circa la frequente impossibilità da parte del medico veterinario di eseguire una dettagliata visita pre-chirurgica a causa delle difficoltà oggettive di contenimento dei soggetti, se non dopo somministrazione di farmaci sedativi o anestetici, e dell'anamnesi spesso sconosciuta.

**AUTORIZZA CON IL PROPRIO CONSENSO**

il Servizio Veterinario della ASL 2 Lanciano-Vasto-Chieti ad eseguire, sui soggetti sopra descritti, la pratica anestesiológica e chirurgica anche solo sulla base dell'esame clinico e delle condizioni generali di salute senza l'ausilio di esami emato-biochimici e/o strumentali.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

IL SINDACO

\_\_\_\_\_

Pagina 2 di 2	ASL 2 Lanciano Vasto Chieti Richiesta sopralluogo ASL Macroarea A	<b>Modulo</b>	<b>Edizione</b>	<b>Data</b>
		CF-2	01	10.10.2016