

COMUNE DI _____

Prot. n. _____, li ____/____/_____

Alla ASL 02 LANCIANO-VASTO-CHIETI
UOC SANITA' ANIMALE
sanita.animale.vasto@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 1	ASL 2 Lanciano Vasto Chieti Richiesta sopralluogo ASL Macroarea C	Modulo	Edizione	Data
		CF-2	01	10.10.2016