



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Il sottoscritto _____ (cognome, nome), Codice fiscale

_____ nato il ____/____/____, a

_____ proprietario/detentore del cane identificato con microchip n.

_____ nome _____

razza _____ sesso _____ età _____ registrato nell'anagrafe degli animali di affezione della Regione

Sardegna, consapevole delle conseguenze amministrative e penali, previste dagli articoli 75 e 76 del DPR n.445/2000,

in caso di false attestazioni o dichiarazioni

DICHIARA

di trasferire la propria residenza a in _____ Prov. _____ via

_____ tel _____ (fisso e cellulare)

_____ email _____

La presente comunicazione é trasmessa mediante:

- Email
- Consegna a mano
- Raccomandata con ricevuta di ritorno
- Posta certificata

Data _____ Firma _____