



**CITTÀ DI
CAPACCIO
PAESTUM**
PROVINCIA DI SALERNO

ALLEGATO A

DOMANDA DI ADOZIONE

Al Sig. Sindaco del Comune di Capaccio Paestum

Io sottoscritt_ _____ nato/a a _____
il _____, residente in Capaccio Paestum alla Via
_____ n._____, Codice Fiscale _____,
email: _____ tel. _____

CHIEDO

Di adottare un cane attualmente ricoverato presso il canile convenzionato
“ _____ ” con sede in
_____ (_____), tra quelli di proprietà del Comune di Capaccio Paestum.

Mi impegno al corretto trattamento del cane, mantenendolo presso la mia residenza
di via _____ di Capaccio Paestum (SA), non
cedendolo ad altri senza previa segnalazione all’ufficio comunale competente.

Mi impegno a comunicare, l’eventuale smarrimento o decesso del cane al
competente servizio Veterinario locale dell’ASL Salerno e contestualmente
all’ufficio comunale del Comune di Capaccio Paestum.

Accetto le norme contenute nel Regolamento comunale per l'affidamento di cani
ospiti del canile convenzionato con il Comune di Capaccio Paestum e in particolare
fin d’ora, mi rendo disponibile a permettere ad incaricati dal Comune di Capaccio
Paestum e del Servizio Veterinario dell’Azienda Sanitaria Locale ASL Salerno ad
effettuare presso la mia residenza o domicilio, anche senza preavviso, tutti i
controlli che si rendessero necessari per verificare lo stato di salute del cane.

DICHIARO di non avere subito condanne per maltrattamenti di animali a carico
del richiedente né di altri componenti il nucleo familiare.

_____, li _____

Firma

(Contenendo l’istanza dichiarazione di impegno, alla stessa va allegata copia di un
documento di identità valido)