

DICHIARAZIONE

ERKLÄRUNG

Il/La sottoscritto/a

Der/Die Unterfertigte

residenti

wohnhaft

comune

Gemeinde

dichiara

erklärt

di essere proprietario/detentore dell'animale
identificato con microchip n.

Besitzer/Halter des Tieres, gekennzeichnet mit
Microchip Nr.

a partire dal (gg/mm/aa).

seit (TT/MM/JJ)
zu sein.

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì che l'animale
suddetto è:

Der/Die Unterfertigte erklärt außerdem, dass
obgenanntes Tier:

- deceduto il
- stato acquistato presso:

- verendet ist am
- gekauft wurde bei:

- stato ceduto da:

- abgegeben wurde von :

- stato venduto/ceduto a:

- verkauft/abgegeben wurde an:

Proprietario/a Signor/a*

Besitzer/in Herr/Frau*

nt. il a

geb. am in

residente a

wohnhaft in

Via n.

Straße Nr.

codice fiscale

Steuernr.

tel.

Tel.

(si allega copia fotostatica di un documento
di riconoscimento - carta d'identità,
passaporto, patente di guida)

(es wird eine Fotokopie eines Ausweises
beigelegt - Identitätskarte, Pass,
Führerschein)

Data

Datum

Firma

Unterschrift

* per le donne indicare cognome da nubile

* für Frauen ledigen Namen angeben

Al Servizio Veterinario dell'AS o
Al Veterinario ufficiale territorialmente competente
An den Tierärztlichen Dienst des SB ^{oder}
An den örtlich zuständigen Amtstierarzt

**ISCRIZIONE/CANCELLAZIONE
ANAGRAFE CANINA PROVINCIALE**

**EINTRAGUNG/ABMELDUNG
LANDESHUNDeregISTER**

Nr. _____

Proprietario/a Signor/a*

Besitzer/in Herr/Frau*

.....
nt. il a
residente a

.....
geb. am in
wohnhaft in

Via n.
codice fiscale

Straße Nr.
Steuernr.

tel. handy

Tel. handy

L'animale presenta le seguenti caratteristiche:

Das Tier weist folgende Eigenschaften auf:

razza sesso ♂ ♀

Rasse Geschlecht ♂ ♀

nt. taglia

geb. Größe

mantello colore

Fell Färbung

segni particolari

besondere Kennzeichen

tatuaggio:

Tätowierung:

Deceduto / soppresso il

Verendet / eingeschläfert am

identificato mediante microchip n.

gekennzeichnet mit Microchip Nr.

.....
Data di implantazione / Implantationsdatum

timbro del Veterinario
Stempel des Tierarztes

.....
firma del veterinario / Unterschrift des Tierarztes

da consegnare/inoltare entro **due settimane** dalla compilazione al Servizio Veterinario dell'AS
oppure al Veterinario ufficiale territorialmente competente.

**Innerhalb zwei Wochen ab Ausstellungsdatum beim örtlich zuständigen Tierärztlichen Dienst des SB
abgeben/zuschicken oder dem Amtstierarzt aushändigen.
(Fax 0471 635189 - E-Mail: vet@asbz.it)**

* per le donne indicare cognome da nubile

* für Frauen ledigen Namen angeben