

AL COMUNE DI SASSO MARCONI
U.O. SERVIZI SOCIALI SANITA'
Piazza Dei Martiri, 6 - 40037- Sasso Marconi

OGGETTO: DICHIARAZIONE DI RINUNCIA DI PROPRIETA' DI CANE L.R. 27/2000

Il/la sottoscritto/aNato/a a

il.....Residente a.....Via.....

n. cap.

DICHIARA

L'Intenzione di rinunciare alla proprietà del cane, individuato
dal codice identificativo n....., per il seguente motivo:

.....
.....
.....
.....

Accettando le condizioni fissate come da nota allegata che sottoscrive.

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n.
196/2003, che i dati personali saranno trattati, anche se con strumenti informatici,
esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Sasso Marconi, lì

IL/LA DICHIARANTE

Visto la Responsabile Area Servizi alla Persona



CITTA' DI SASSO MARCONI



PROVINCIA DI BOLOGNA

Piazza dei Martiri, 6 – 40037

www.comune.sassomarconi.bologna.it

N. Verde 800 – 273218 C.F. 01041300375 P. IVA 00529971202

ALLEGATO ALLA RINUNCIA DI PROPRIETA' DI CANE - DA FAR FIRMARE PER PRESA VISIONE O DA INVIARE M/FAX PER CONOSCENZA, IN CASO DI RINUNCIA FATTA TELEFONICAMENTE (DOVRA' POI SEGUIRE RICHIESTA SCRITTA).

1. SULLA BASE DELLA PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA DI RINUNCIA ALL'ANIMALE DA PARTE DEL PROPRIETARIO, L'U.O. SERVIZI SOCIALI SANITA' PROVVEDE A VALUTARE I TEMPI E I MODI DELL'INSERIMENTO DEL CANE AL CANILE COMUNALE E A COMUNICARE SUCCESSIVAMENTE AL PROPRIETARIO LA DATA DI INSERIMENTO. NEL CASO DI IMPOSSIBILITA' IMMEDIATA DI INSERIMENTO AL CANILE COMUNALE CAUSA SOVRAFFOLLAMENTO, SARA' NECESSARIO ATTENDERE CHE SI LIBERI UN POSTO IDONEO.

ANCHE LA NORMATIVA (L.R. N.27 DEL 07/04/2000) NON PREVEDE TEMPI SPECIFICI (VEDI ART. 12); SOTTOLINEA LA POSSIBILITA' DEL PROPRIETARIO DI FARE ATTO DI RINUNCIA MA NON PREVEDE ENTRO QUANTO TEMPO DEBBA ESSERE ATTIVATO L'INSERIMENTO, CH OVVIAMENTE E' LEGATO ALLA DISPONIBILITA' DI POSTO PRESSO LA STRUTTURA.
2. PRIMA DELL'INSERIMENTO DELL'ANIMALE AL CANILE COMUNALE IL PROPRIETARIO DEVE PROVVEDERE A CONSEGNARE ALL'U.O. SERVIZI SOCIALI SANITA' :
 - a) CERTIFICAZIONE SANITARIA (O LIBRETTO SANITARIO) ATTESTANTE LE AVVENUTE VACCINAZIONI E REGOLARE PROFILASSI CONTRO LA FILARIOSI ED INOLTRE ESAME DELLE FECI, AL FINE DI NON DIFFONDERE ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA DEL CANILE MALATTIE CONTAGIOSE E CAUSARE DANNO AD ALTRI ANIMALI (NEL CASO IN CUI L'ANIMALE NON RISULTI VACCINATO E' PREVEDIBILE UN NOTEVOLE ALLUNGAMENTO DEI TEMPI DI ENTRATA

RISULTANDO, PER LO STESSO, INDISPENSABILE LA DISPONIBILITA' DI BOX DI ISOLAMENTO).

- b) RICEVUTA DI AVVENUTO VERSAMENTO DELLA QUOTA DI EURO 260,00 COME FISSATA DALL'AMMINISTRAZIONE, CHE DOVRA' ESSERE EFFETTUATO UTILIZZANDO BOLLETTINO DI CONTO CORRENTE POSTALE INTESTATO ALL'ASSOCIAZIONE IL VAGABONDO CHE GESTISCE IL CANILE E CHE SARA' CONSEGNATO DAL COMUNE AL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI RINUNCIA DELL'ANIMALE.

UNA VOLTA INSERITO IL CANE AL CANILE SARA' POSSIBILE MANTENERE UN CONTATTO CON L'ANIMALE ANCHE TRAMITE FORME DI ADOZIONE A DISTANZA, SE E FINO A QUANDO L'ANIMALE NON SARA' ADOTTATO.

Sasso Marconi, lì

PER PRESA VISIONE
IN FEDE

MODELLO AUTORIZZAZIONE INGRESSO CANE RINUNCIATO AL CANILE COMUNALE

VISTA LA RICHIESTA DI RINUNCIA DEL CANE DEL SIG.

PERVENUTA IN DATAN. PROT.....

ACCERTATA LA DISPONIBILITA' DI POSTO ADEGUATO AL CANILE

VISTA LA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

SI AUTORIZZA

L'ACCESSO AL CANE DI NOME CODICE.....
AL CANILE COMUNALE.

Sasso Marconi, lì

La Dirigente Area Servizi alla Persona
(dott.ssa Cati La Monica)

.....

AL COMUNE DI SASSO MARCONI
U.O. SERVIZI SOCIALI SANITA'
Piazza Dei Martiri, 6 - 40037- Sasso Marconi

OGGETTO: DATI CANE OGGETTO DI RINUNCIA DI PROPRIETA'

Il/la sottoscritto/a Nato/a a il.....

Residente a Via n.cap.

DICHIARA

Relativamente al proprio cane/gatto, di cui intende rinunciare alla proprietà, i seguenti dati:

NOME:

TATUAGGIO/MICROCHIP:.....

SESSO (indicare se l'animale è stato sottoposto a sterilizzazione):

.....

ETA':

RAZZA:

ALIMENTAZIONE (indicare quantità e qualità del cibo, modalità ed orario abituale somministrazione):

.....

.....

TERAPIE MEDICHE

TEST FILARIA:.....

TEST LEISHMANIA:

VETERINARIO DA CUI ERA SEGUITO (cognome-nome) :

.....

CARATTERISTICHE COMPORTAMENTALI:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....CORSI DI EDUCAZIONE O RIEDUCAZIONE COMPORTAMENTALE E
TERAPIE FARMACOLOGICHE SPECIFICHE ESEGUITE*:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

* Per una corretta anamnesi, richiedesi copia di documenti, certificati e ricette compilati dagli esperti che hanno tentato un percorso di riabilitazione del cane prima della rinuncia.

Sasso Marconi, lì

IL/LA DICHIARANTE

OGGETTO: RINUNCIA ALLA PROPRIETA' DI ANIMALE DA COMPAGNIA

Raccolta dati sull'animale

CANE ☐ GATTO ☐ NOME:

RAZZA: TATUAGGIO/MICROCHIP:.....

SESSO M ☐ F ☐ - sterilizzato SI ☐ NO ☐ - nato il:.....

CONDIZIONI DI VITA: è abituato solo in casa ☐ casa e giardino ☐ In recinto/box ☐
convivenza con altri animali..... frequenza uscite.....

è abituato al guinzaglio: SI ☐ NO ☐ - è abituato alla museruola: SI ☐ NO ☐

ha rapporti con altre persone oltre ai proprietari? SI ☐ NO ☐ Con bambini? SI ☐ NO ☐

ALIMENTAZIONE: tipo di alimento: secco ☐ umido ☐ casalinga ☐

Indicare marca prodotti, tipo e quantità del cibo, orario abituale di somministrazione e altre particolarità:.....

STORIA SANITARIA(consegnare se disponibile il libretto delle vaccinazioni al canile)

Ultima vaccinazione: data tipo

Test diagnostici: FILARIA: data esito

LEISHMANIOSI: data esito

Patologie particolari, allergie, intolleranze

CARATTERISTICHE COMPORTAMENTALI

Temperamento:.....

Come si comporta quando entra qualcuno in casa?

Ha paure particolari? (es. temporali, vento ecc..)

Antipatie verso alcune categorie di persone (es. bambini, postino ecc..)

Gelosie (cortile, tappeto, poltrona, proprietario ecc..)

Ha partecipato a corsi di educazione o addestramento?.....

Quale motivo Vi ha indotto a chiedere la rinuncia alla proprietà dell'animale?

.....

se il cane ha manifestato problemi comportamentali, ha provato a consultare uno specialista?
(veterinario comportamentali sta, educatore cinofilo ecc...) si ☐ no ☐

in caso affermativo, nominativo.....

è stato tentato un percorso di rieducazione? si ☐ no ☐ terapie farmacologiche? si ☐ no ☐

La informiamo che, qualora il problema che la spinge a rinunciare al Suo animale sia di tipo comportamentale, presso il canile municipale può trovare consigli e l'indicazione di professionisti che possono cercare di aiutarLa a superare la sua situazione di disagio senza allontanare l'animale dal suo ambiente e dal nucleo familiare, atto sempre fortemente traumatico sia per l'animale sia per le persone coinvolte.

SCHEDA COMPORTAMENTO

CANE

.....

CARATTERISTICHE COMPORTAMENTALI:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ATTIVITA' SVOLTE:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

[illegible]