



**COMUNE DI RAPOLLA**  
Provincia di Potenza  
**COMANDO POLIZIA LOCALE**  
Via A. Moro,27 – TEL. 0972/647215 FAX. 0972/647205  
E-Mail.: [vigilirapolla@basilicatanet.it](mailto:vigilirapolla@basilicatanet.it)  
P.E.C.: [vigilirapolla@cert.ruparbasilicata.it](mailto:vigilirapolla@cert.ruparbasilicata.it)



A.S.L. : \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ codice fiscale  
\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

(documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ )

legale rappresentante della ditta : \_\_\_\_\_ sita nell'ambito di codesta

A.S.L alla via \_\_\_\_\_ del comune di \_\_\_\_\_

partita iva \_\_\_\_\_ in qualità di proprietario del cane:

razza	_____	mantello	_____
sesto	_____	taglia	_____
età	_____	microchip	_____

### DICHIARA

che il cane di cui sopra è stato smarrito in data \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196 del 30 giugno 2003:

Firma

\_\_\_\_\_