



Al Servizio Igiene degli Allevamenti  
e delle Produzioni Zootecniche  
Via Rizzeddu 21 b - Sassari

## NOTIFICA DI MORTE

### Al Servizio Veterinario della ASL n. 1 di SASSARI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, Residente in \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ via/loc. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
comunica la morte del cane contrassegnato dal numero di microchip n. \_\_\_\_\_, già  
registrato presso codesta ASL, verificatasi in data \_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_

Causa della morte:  vecchiaia  malattia (specificare) \_\_\_\_\_  incidente stradale  
altro \_\_\_\_\_

Alla presente notifica si allega copia del documento d'identità (tipo) \_\_\_\_\_ numero  
\_\_\_\_\_

La presente comunicazione é trasmessa mediante:

- Fax
- Consegna a mano
- Raccomandata con ricevuta di ritorno

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**\* da trasmettere o consegnare entro 15 giorni dalla morte al Servizio veterinario della ASL competente**