



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

TRASFERIMENTO DI RESIDENZA

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
C.F. _____ proprietario/detentore del cane di razza
_____ sesso ____ età _____ mantello _____ nome
_____ segni particolari _____ codice di identificazione
_____ registrato presso codesta ASL in data _____, dichiara di
trasferire la propria residenza a _____ provincia di
_____ Via _____ Tel _____ cell. _____.

La presente comunicazione é trasmessa mediante:

- Fax
- Consegna a mano (acquisire copia timbrata e datata per ricevuta)
- Raccomandata con ricevuta di ritorno

Data _____ Firma _____