

**RICHIESTA RICONOSCIMENTO COLONIA FELINA**

Al Sindaco del Comune di

Al Comandante della Polizia Locale del  
Comune di:

Al Direttore UOC Igiene degli allevamenti e  
delle produzioni zootecniche  
Servizio Veterinario Az. Ulss 9 Scaligera  
PEC: [prevenzione.aulss9@pecveneto.it](mailto:prevenzione.aulss9@pecveneto.it)  
Email: [servizioveterinario@aulss9.veneto.it](mailto:servizioveterinario@aulss9.veneto.it)

**Parte riservata alla volontaria (Co.Ge.Co F):**

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a il .....  
a ..... ( ..... ) C.F. ....  
Residente in via ..... a ..... ( ..... )  
Tel. .... e-mail .....

**Consapevole delle sanzioni previste per le ipotesi di falsità in atti dagli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000, ai sensi dell'artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000**

**DICHIARA**

Di aver attualmente in cura il seguente gruppo di gatti, non di sua proprietà, che vivono in stato di libertà nel Comune di ..... In via .....  
Composta alla data odierna da n. .... gatti, dei quali maschi n. .... (di cui sterilizzati n. .... )  
e femmine n. .... (di cui sterilizzate n. .... )  
Eventuali osservazioni: .....

**CHIEDE**

La registrazione dei gatti come colonia felina, al fine del controllo sanitario e demografico ai sensi della L.R. 60/93

Luogo e data, .....

Firma

.....  
(allegare copia documento identità)

**Parte riservata all'Associazioni protezionistiche**

Il/La sottoscritto/a ..... quale rappresentante dell'Associazione protezionistica ..... in nome e per conto della Stessa, prende atto di quanto sopra dichiarato ed accetta di prendere in affidamento la colonia di gatti sopra descritta ed indica come referente di zona abilitato a tenere rapporti con il Servizio Veterinario dell'ASL 9 Scaligera la/il sig./ra .....

.....  
(timbro associazione e firma rappresentante)

**Parte riservata al Servizio Veterinario:**

Il sottoscritto Dott. .... veterinario Ufficiale dell'Ulss n.9 Scaligera

Prende atto di quanto dichiarato dal sig./sig.ra .....

Sarà cura degli operatori incaricati dell'Az. Ulss territorialmente competente di effettuare controlli a campione sulla veridicità della dichiarazione sopra esposta.

In data ..... il/la sottoscritto/a Dott/Dott.ssa .....

congiuntamente a .....

Si è recato presso la colonia felina dichiarata dal sig./sig.ra .....

Nel comune di ..... in via .....

Dalla verifica eseguita durante il sopralluogo si dà esito:

FAVOREVOLE

NON FAVOREVOLE

Osservazioni: .....

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

Copia del presente verbale verrà inviata al comune nel cui territorio la colonia felina è dichiarata.

Luogo, data

.....

Firma il responsabile di colonia

.....

firma il Veterinario Ufficiale

.....

firma funzionario comunale

.....

**Parte riservata al Servizio Veterinario**

Pratica gestita da: \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Codice struttura assegnato SD-050VR \_\_\_\_\_