Oggetto: Affido/tras	sferimento - cani, gatti			
In data	tra il/la Sig./a			
Cognome e nome		Nato a		il
Co	odice fiscale			
	_	_  _		
indirizzo via		_ CAPComune		
	recapito tel	efonico	e-mail	
	ario Affidante e il/la Sig.			
Cognome e nome		Nato a		iI
Co				
		_		
indirizzo via		_ CAPComune		
	recapito tel	efonico	e-mail	
	io si conviene l'affido del	cane/gatto sesso _		_ data di nascita
Mantello	numero	di microchip:		
	_	_  _		
già registrato nell'ana	agrafe animali d'affezione	della Regione Sicilia. In data		
consapevole delle sa Che l'animale sarà de	nzioni penali in caso di did etenuto in loc./via	chiarazioni mendaci, dichiara: Comune _ le, ne formalizza l'acquisizione de		
Data				
		D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizio miti di cui all'informativa allegata	ne del preser	nte modulo, al
FIRMA PROPRIETARIO AFFIDANTE			FIRMA AF	FIDATARIO

ALLEGARE SEMPRE copia fronte retro di un documento d'identità e C.F. in corso di validità di entrambi i firmatari