

Al Sig. Sindaco del Comune di

.....
S E D E

Oggetto: **Richiesta di autorizzazione di colonia felina. (L.R.A. 47/2013).**

Il/la sottoscritto/a nato/a

(.....) il C.F. e residente a

(.....) in n°

Tel. fisso cell. e-mail:

in qualità di:

- cittadino privato;

- rappresentante dell'Associazione

CHIEDE

Il riconoscimento della colonia felina che staziona abitualmente in Via/Piazza

ovvero nell'area compresa tra

DICHIARA

- Che la colonia felina è collocata
 - ☐ sul suolo pubblico;
 - ☐ sul suolo privato ma aperto al pubblico.
- che la colonia è composta da:
 - ☐ n° gatti femmine di cui n° già sterilizzate;
 - ☐ n° gatti maschi di cui n° già sterilizzati;
 - ☐ n° cuccioli (sotto i 6 mesi);
- che l'orario abituale di somministrazione del cibo è dalle ore alle ore
- che nessuno dei gatti è di proprietà.

SI IMPEGNA

- ad occuparsi della salute e delle condizioni di sopravvivenza dei gatti della colonia;
- a far identificare i gatti per la registrazione in anagrafe a nome del Comune e a farli sterilizzare;
- a comunicare alla U.O.C. di Sanità Animale
 - nuove nascite, nuovi ingressi, decessi;
 - eventuali variazioni del proprio indirizzo e/o recapito telefonico;
 - il cambio del referente della colonia con dichiarazione scritta di cessazione e di accettazione da parte del nuovo referente di tutti gli impegni ed obblighi già sottoscritti, allegando il documento del nuovo responsabile;
 - tempestivamente la rinuncia alla funzione di responsabile della colonia;

- a rispettare regole e buone prassi igieniche e di condotta;
- a non spostare i gatti dal proprio habitat, segnalando alla U.O.C. di Sanità Animale eventuali emergenze igienico-sanitarie o situazioni di interesse pubblico che ne consiglierebbero lo spostamento.

È a conoscenza che la U.O.C. di Sanità Animale:

- effettua la sterilizzazione gratuita dei gatti di colonia;
- ulteriori prestazioni sanitarie sono erogate esclusivamente per emergenze di primo soccorso salva vita e/o per la stabilizzazione;
- non effettua le catture degli animali ai fini della sterilizzazione;
- non assicura la degenza post-operatoria degli animali;
- identificherà con il microchip i soggetti sterilizzati;
- potrà effettuare sopralluoghi anche senza preavviso per vigilare sulla corretta gestione della colonia e il rispetto degli impegni assunti e obblighi sottoscritti;
- potrà effettuare anche direttamente la re-immissione sul territorio dei gatti dopo la sterilizzazione;

Allega:

- copia del documento di identità;

Il sottoscritto è responsabile di quanto dichiarato nel presente modello, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del medesimo DPR in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci. È informato che i dati personali siano trattati, ai sensi del D. Lgs. 196/2003, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento inerente la presente istanza.

Data

Il Richiedente

IL SINDACO DEL COMUNE DI

- Vista la richiesta di
- Accertata la presenza di una **colonia felina** sita in località
- acquisiti i pareri
 - ☐ della U.O.C. di Sanità Animale in data
 - ☐ della U.O.C. di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche in data;della A.S.L. 1 Abruzzo

☐ **AUTORIZZA**

☐ **NON AUTORIZZA**

la registrazione e la gestione della suddetta colonia felina nel luogo sopra indicato.

Data

Il Sindaco

Si trasmette, tramite pec, copia firmata al completamento dell'iter alla U.O.C. di Sanità Animale competente per territorio.