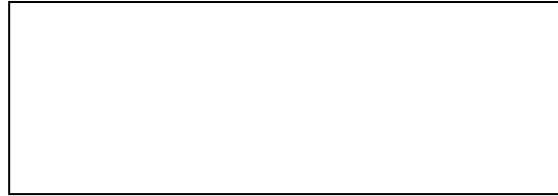




Regione
Lombardia



CERTIFICATO DI REGISTRAZIONE DI DECESSO/EUTANASIA

Si certifica che in data _____ è stata registrata nell'anagrafe degli animali d'affezione regionale la dichiarazione sotto riportata.

Data _____

Timbro e Firma _____

Il sottoscritto _____ Cod. fisc. _____

nato il ____/____/____ a _____

Residente a _____ (____) c.a.p. _____

in Via/P.za _____

tel. _____ cell. _____ e-mail _____

in qualità di **proprietario e/o detentore** del cane di nome _____ nato il ____/____/____

sexo (F) (M), razza _____, taglia _____

mantello _____, microchip n. _____, tatuaggio n _____

DICHIARA

- che l'animale sopradescritto, in data _____ è deceduto per causa:
Naturale Accidentale Eutanasia
- che il cane sopradescritto, nei 10 giorni precedenti:
ha morsicato non ha morsicato

Note: _____

Data: _____ Firma del proprietario _____