

OGGETTO: Richiesta di riconoscimento colonia felina art. 13 c. 3 L. R. n° 2/2020

Il sottoscritto (gestore della colonia) _____ nato a _____
il _____ Codice Fiscale n. _____
Residente in _____ alla via _____ N. _____
tel _____ e-mail _____
in qualità di _____

Singolo cittadino _____ Associazione _____
con sede in San Marzano di San Giuseppe (TA), alla via _____

CHIEDE

Il riconoscimento della colonia felina di seguito descritta:

NOME COLONIA: _____
UBICAZIONE: _____
LATITUDINE: _____
LONGITUDINE: _____
NUMERO GATTI PRESENTI: _____

A tal proposito dichiara :

- 1) Tali gatti necessitano di intervento di sterilizzazione ai sensi dell'art. 13, c.4 L.R. n.2/2020;
- 2) Il prelievo dei gatti, la consegna per l'intervento di sterilizzazione ed il reinserimento nella colonia sarà a cura del gestore previo coordinamento con il servizio veterinario della ASL;
- 3) Sarà garantita l'assistenza post-operatoria ai soggetti sterilizzati, la cura della salute ,l'alimentazione ,le condizioni di sopravvivenza della colonia nel rispetto delle norme di igiene pubblica e decoro urbano così come previsto dall'art. 13, c.6 della legge L. R. n. 2/2020.

Data _____

In fede _____

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE

Il Sindaco _____

AUTORIZZA

Il riconoscimento della colonia felina di cui sopra.

Data _____ Prot. _____

timbro e firma _____