

Mitt.

Al Servizio Veterinario  
A.S.P. n°2 "Area C"  
Via Torraca n. 2  
85100 POTENZA

E p.c. Al Comando di Polizia Locale  
Via Umberto I°, 27  
- TITO -

## DENUNCIA DI MORTE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ residente a  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
proprietario di un cane di razza \_\_\_\_\_  
sesso \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
iscritto all'Anagrafe Canina Regionale a cui è stato assegnato il  
seguente codice di identificazione \_\_\_\_\_

### DICHIARA IL DECESSO DEL CANE

in data \_\_\_\_\_  
avvenuto nelle seguenti circostanze  
\_\_\_\_\_

Allega alla presente eventuale dichiarazione del medico veterinario.

Addì, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_