



**Amministrazione destinataria**

Comune di Capistrello

**Ufficio destinatario**

Settore affari generali

## Segnalazione di presunto maltrattamento di animali

### Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata						

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### SEGNALA

il presunto maltrattamento

- di animale domestico tenuto in catene
- di animale domestico senza possibilità di riparo
- di animale domestico senza cibo accessibile
- di animale domestico senza acqua accessibile
- di animale domestico visibile su una strada pubblica
- di animale con presunti segni di violenza fisica
- altro (specificare)

Descrizione dettagliata della situazione

### rilevata presso

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- documentazione fotografica esplicativa a colori che illustra lo stato attuale dei luoghi e l'ambiente circostante
- copia del documento d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Capistrello

Luogo

Data

il dichiarante