



ATS Sardegna

ASSL Cagliari

Dipartimento di Prevenzione
Servizio Veterinario Area C
Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche

SCHEDA DI ISCRIZIONE ANAGRAFE CANINA

DATI DEL PROPRIETARIO:

Proprietario **Detentore**

Cognome _____ **Nome:** _____

Luogo e data di nascita: _____ **CAP:** _____

Codice Fiscale: _____ **P.Iva:** _____

Comune di Residenza: _____ **Prov:** _____

Indirizzo: _____ **Telefono:** _____

DATI DEL CANE:

MICROCHIP N° _____ **Data applicazione:** _____

Data acquisizione cane: _____

Nome: _____ **Razza:** _____

data di nascita: _____ **Sesso:** **Maschio** **Femmina** **Sterilizzato**

Colore Mantello: _____ **segni particolari:** _____

Uso: **Assistenza;** **Caccia;** **Compagnia;** **Difesa;** **Guardia;** **Soccorso;** **Utilità;**
Pastore; **Randagio;**

Taglia: **Piccola (fino a 10 Kg)** **Media (11-25 Kg);** **Grande (26-45 Kg);** **Gigante (oltre 46 Kg).**

Pelo: **Corto;** **Lungo;** **Medio;** **Raso;** **Forte;** **Duro;**

Luogo detenzione cane (se diverso dalla residenza): _____

Indirizzo: _____ **Comune:** _____

Firma del titolare

Firma del Veterinario
