

**REGIONE TOSCANA - AZIENDA USL n. -  
ANAGRAFE CANINA**

**CERTIFICATO ISCRIZIONE**

**RESPONSABILE PROPRIETARIO O DETENTORE**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

COMUNE DI NASCITA \_\_\_\_\_ DATA NASCITA \_\_\_\_\_

RESIDENZA: VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N. CIVICO \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_ LOC. \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

N.TEL. \_\_\_\_\_ N.CELL. \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DOCUMENTO IDENTITA': TIPO \* | | | | N. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(\* tipo di documento: carta d'identità , patente auto, passaporto)

**DATI SEGNALETICI DEL CANE**

RAZZA \_\_\_\_\_ SESSO

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ MANTELLO \_\_\_\_\_

TAGLIA \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

SEGNI PARTICOLARI \_\_\_\_\_

NOTE \_\_\_\_\_

CODICE TATUAGGIO | | | | | | | | | |

CODICE ENCI | | | | | | | | or.dx  or.sx  coscia dx  coscia sx

**CODICE MICROCHIP**

--

DATA \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile proprietario /detentore

**CERTIFICATO IDENTIFICAZIONE**

Il sottoscritto Dr. ....

Veterinario ASL n.  Veterinario Libero Professionista

Certifica la compatibilità dei dati segnaletici e di aver applicato all'animale il microchip con il codice sopra riportato.

Data \_\_\_\_\_

Timbro

Firma

\_\_\_\_\_