

AL COMUNE DI ALCAMO

AREA 2 - Ambiente

Ufficio randagismo

DOMANDA RIMBORSO SPESE DI STERILIZZAZIONE CANE BILANCIO PARTECIPATO - PROGETTO

“NO AL RANDAGISMO SI AL RISPETTO E CURA DEGLI ANIMALI”

Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ residente ad Alcamo via _____ n. _____

Tel e-mail

C.F.

Proprietario del cane :

Nome _____ colore _____ età _____

Sesso _____ **razza** _____ **taglia** _____ **peso kg** _____

segni particolari_____

con microchip n. _____

CHIEDE

la concessione del rimborso spese per la sterilizzazione del proprio cane/gatto sopra indicato,

a tal fine il richiedente – ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 – consapevole delle sanzioni

penali previste in caso di dichiarazioni mendaci richiamate dall'art. 76

DICHIARA

- Che il cane/gatto sopra indicato risulta regolarmente iscritto all'anagrafe canina del Comune di Alcamo a proprio nome;

- Che lo stesso provvederà alla sterilizzazione del cane/gatto presso il seguente l'ambulatorio veterinario

- Di essere a conoscenza che i beneficiari saranno i primi 25 inseriti in graduatoria sulla base dell'ordine di arrivo al protocollo generale del Comune di Alcamo.

- Che il valore del rimborso spese per la sterilizzazione è di € 140,00;

A TAL FINE

Il sottoscritto chiede in caso di assegnazione del rimborso spese per la sterilizzazione del proprio cane:

- ☐ Rimessa diretta ed il mandato venga emesso a proprio nome:

CODICE FISCALE

- ☐ Accredito sul proprio conto corrente con addebito delle relative spese di bonifico:

- Istituto di Credito: _____;
- Agenzia: _____;
- IBAN: _____

[illegible]

Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare per iscritto, l'eventuale rinuncia a ad effettuare la sterilizzazione del proprio cane, e a riconsegnare il voucher presso l'ufficio randagismo sito in via Pia Opera Pastore 63/A entro 10 gg.,

Il richiedente dichiara di essere consapevole che codesta Amministrazione, ai sensi dell'art. 71 e seguenti del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, ha facoltà di "effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47".

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, il sottoscritto dichiara di essere consapevole della decadenza dai benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere e del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia.

Inoltre dichiara ai sensi dell'art.1comma 9, lett. e della legge 190/2012 in relazione all'art. 6 del DPR n. 62/2013 che:

- non sussistono relazioni di parentela o affinità o situazioni di convivenza o frequentazione abituale tra lo stesso e i responsabili di Direzione e gli altri dipendenti del Comune di Alcamo;
ovvero
- sussistono relazioni di parentela o affinità o situazioni di convivenza o frequentazione abituale tra lo stesso ei responsabili di Direzione e gli altri dipendenti del Comune di Alcamo: _____

Di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.lgs.n.196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), per le disposizioni non incompatibili con il Regolamento medesimo, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Di consentire il trattamento dei dati personali come da Regolamento (UE) 2016/679 e del D.lgs.n.196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) .

Lo scrivente allega alla presente:

- 1) fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
- 2) fotocopia del codice fiscale;

DATA

FIRMA

La presente dichiarazione sottoscritta dall'interessato unitamente alla fotocopia, non autenticata, di un documento d'identità del dichiarante, va presentata all'ufficio protocollo generale del Comune di Alcamo, con sede in Piazza Ciullo, 29 ovvero trasmessa tramite Pec comunedialcamo.protocollo@pec.it allo stesso ufficio.