

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Sanitaria Locale di Reggio Emilia	PROCEDURA	Pagina 7 di 20
SERVIZIO SANITA' PUBBLICA VETERINARIA	PROCEDURA OPERATIVA: <b>ATTIVITA' DI STERILIZZAZIONE GATTI LIBERI FACENTI PARTE DI COLONIE FELINE</b>	Codice <b>PO 22</b>
		Rev. 2 del 22/06/2017

Alleg. 1

AL SINDACO  
DEL COMUNE DI \_\_\_\_\_

e. p.c. SERVIZIO SANITA' PUBBLICA VETERINARIA  
AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA  
VIA GIOVANNI AMENDOLA, 2 - RE

**OGGETTO: SEGNALAZIONE DI COLONIA FELINA - RICHIESTA DI STERILIZZAZIONE CHIRURGICA DI GATTI VIVENTI IN LIBERTA'.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente nel comune di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali richiamate all'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritieri di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità

Vista la necessità di perseguire le finalità di legge in materia di animali da affezione. In particolare la gestione delle colonie feline ai sensi della seguente normativa:

- Legge 4 agosto 1991 n. 281 "legge quadro in materia di animali da affezione e prevenzione del randagismo";
- L.R. 7 aprile 2000 n. 27 "Nuove norme per la tutela e il controllo della popolazione canina e felina";
- L.R. 17 febbraio 2005 n.5 "Norme a tutela del benessere animale" e successive m. e i.;
- D.G.R.E.R. 1302/2013 "Approvazione dei requisiti strutturali e gestionali per le strutture di ricovero e custodia di cani e gatti, oasi e colonie feline";
- Accordo 24 gennaio 2013 tra Ministero della Salute, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità montane, in materia di identificazione e registrazione degli animali da affezione";

**DICHIARA**

la presenza in VIA \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ del COMUNE di \_\_\_\_\_

di una colonia di felini viventi in libertà, costituta da N. \_\_\_\_\_ gatti in totale, che segue personalmente e volontariamente con continuità o in collaborazione con \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere inserito/a in lista di attesa per l'esecuzione dell'intervento chirurgico di sterilizzazione dei

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda USL della Sanità Sociale di Reggio Emilia</p> <p>SERVIZIO SANITA' PUBBLICA VETERINARIA</p>	PROCEDURA	Pagina 8 di 20
	PROCEDURA OPERATIVA: <b>ATTIVITA' DI STERILIZZAZIONE GATTI LIBERI FACENTI PARTE DI COLONIE FELINE</b>	Codice <b>PO 22</b>
		Rev. 2 del 22/06/2017

seguenti gatti di razza europea: N. \_\_\_\_\_ FELINI DI CUI NUMERO \_\_\_\_\_ MASCHI E NUMERO \_\_\_\_\_ FEMMINE come da scheda Allegato 1bis (Informazioni sulla colonia felina) che costituisce parte integrante e sostanziale della presente segnalazione.

Il/la sottoscritto, inoltre, DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- che i suddetti felini vivono liberi sul territorio e non appartengono a nessuno;
- che si tratta di gatti che non provengono da altri territori;
- di impegnarsi alla cattura e al trasporto degli animali presso le preposte strutture del Servizio Sanità Pubblica Veterinaria dell'Azienda USL di Reggio Emilia, secondo le indicazioni degli Operatori del Servizio veterinario e di provvedere a ogni cura che si rendesse necessaria a seguito dell'intervento chirurgico.
- di avere ritirato, per l'identificazione elettronica dei felini sterilizzati, i seguenti microchip:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il Dichiarante

IL CONDUTTORE

Fatto a \_\_\_\_\_ il, \_\_\_\_\_

Preso atto delle dichiarazioni fornite allo scrivente Ufficio e sulla base delle verifiche praticabili, si comunica che nulla osta a inserire la presente colonia felina nell'elenco di quelle i cui gatti verranno sterilizzati nell'ambito dei piani di controllo della popolazione felina previsti dalle Norme di settore.

Si forniscono al richiedente i riferimenti telefonici e l'elenco degli ambulatori veterinari del Servizio Sanità Pubblica Veterinaria nei quali viene praticata la sterilizzazione chirurgica dei gatti di colonia viventi in libertà.

IL RESPONSABILE DEL PREPOSTO UFFICIO COMUNALE

Per le azioni sanitarie conseguenti, si invia copia del presente nulla osta al Servizio veterinario dell'ATV di \_\_\_\_\_, presso il cui ambulatorio l'interessato avrebbe chiesto di poter fare sterilizzare i gatti della colonia segnalata.

VISTO: IL VETERINARIO DELL'ATV DI \_\_\_\_\_

Ad avvenuta sterilizzazione, copia della presente dovrà essere restituita al Comune corredata delle fustelle riportanti numero e codice a barre dei microchip.

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ultra Sanitaria Locale di Reggio Emilia	<b>PROCEDURA</b>	Pagina 9 di 20
	<b>PROCEDURA OPERATIVA: ATTIVITA' DI STERILIZZAZIONE GATTI LIBERI FACENTI PARTE DI COLONIE FELINE</b>	<b>Codice PO 22</b>
SERVIZIO SANITA' PUBBLICA VETERINARIA		Rev. 2 del 22/06/2017

**Alleg. 1 bis**

**CONTROLLO POPOLAZIONE FELINA URBANA**

**INFORMAZIONI SULLA COLONIA FELINA**

DENOMINAZIONE COLONIA		
SEDE DELLA COLONIA (COMUNE E INDIRIZZO) "punto di alimentazione autorizzato"		
COORDINATE GEOGRAFICHE		
N. IDENTIFICATIVO DELLA COLONIA		

**COMPONENTI DELLA COLONIA FELINA**

NUMERO TOTALE GATTI PRESENTI NELLA COLONIA	n. femmine	n. maschi
DI CUI STERILIZZATI		
PRESENZA CUCCIOLATA	SI	NO

NOME	RAZZA	SESSO	ETA'	MANTELLO	VISTO	NOTE

Il punto di alimentazione è situato su area pubblica  privata

Se su area privata, è a uso esclusivo del proprietario  uso comune  
(es. condominio)

Dispone di strutture di rifugio (cantina, garage, tettoie, cuccie,  
ecc.)? si  no

Orari di distribuzione del cibo

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Sanitaria Locale di Ravenna</p>	<b>PROCEDURA</b>	Pagina 10 di 20
	<b>PROCEDURA OPERATIVA:</b> <b>ATTIVITA' DI STERILIZZAZIONE GATTI LIBERI FACENTI PARTE DI COLONIE FELINE</b>	Codice <b>PO 22</b>
<b>SERVIZIO SANITA' PUBBLICA VETERINARIA</b>		Rev. 2 del 22/06/2017

Ci sono altre persone che offrono cibo

---

Sono facilmente catturabili (almeno le femmine)

---

Ci sono discussioni con il vicinato?

---



---

**DATI REFERENTI DELLA COLONIA FELINA**

NOME	COGNOME	NUOVO A
PROV.	IL	CODICE FISCALE
TEL.	CELL.	E-MAIL

---

Eventuali osservazioni

---



---

Data \_\_\_\_\_

consegnato da (firma) \_\_\_\_\_

ritirato da (firma) \_\_\_\_\_