



Regione
Lombardia



CERTIFICATO DI REGISTRAZIONE DI DECESSO/EUTANASIA

Si certifica che in data _____ è stata registrata nell'anagrafe degli animali d'affezione regionale la dichiarazione sotto riportata.

Data _____

Timbro e Firma _____

Il sottoscritto _____ Cod. fisc. _____

nato il ____/____/____ a _____

Residente a _____ (____) c.a.p. _____

in Via/P.za _____

tel. _____ cell. _____ e-mail _____

in qualità di **proprietario e/o detentore** del gatto di nome _____ nato il ____/____/____

sex (F) (M), razza _____, taglia _____

mantello _____, microchip n. _____, tatuaggio n _____

DICHIARA

- che l'animale sopradescritto, in data _____ è deceduto per causa:

Naturale ☐

Accidentale ☐

Eutanasia ☐

- che il gatto sopradescritto, nei 10 giorni precedenti:

ha morsicato ☐

non ha morsicato ☐

Note: _____

Data: _____ Firma del proprietario _____