

**DOMANDA PER CESSIONE CANE**

Al Comune di Firenze  
Direzione Ambiente  
Parco degli Animali  
Canile Rifugio Comunale  
e-mail: [protocollo.ambiente@comune.fi.it](mailto:protocollo.ambiente@comune.fi.it)

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il .....  
residente a .....  
via ..... n ..... CAP ..... tel.....

**VISTO**

L'art. 28 della Legge Regionale 59/2009:  
"Divieto di abbandono. Rinuncia alla detenzione e cessione alle strutture pubbliche"

*E' vietato a chiunque abbandonare gli animali domestici detenuti a qualsiasi titolo.  
Il proprietario o detentore a qualsiasi titolo del cane, nel caso in cui per gravi motivi sia impossibilitato a tenere presso di sé l'animale può chiedere al Sindaco del comune di residenza l'autorizzazione a consegnare il cane alla struttura di cui all'art. 9 della presente legge (Canile rifugio).  
Nella domanda di cui al precedente comma devono essere indicate le cause che impediscono la detenzione del cane ed allegati documenti probatori.  
Nel caso la domanda venga presentata per motivi di salute, non vanno allegati certificati medici specifici in ottemperanza alla Legge sulla Privacy (Regolamento UE 2016/679) ma solo l'allegato fac-simile generico compilato dal proprio medico curante.  
Il Sindaco, entro quindici giorni dal ricevimento, si pronuncia sulla domanda. In caso di mancata risposta l'istanza si intende accolta.*

**CHIEDE<sup>1</sup>**

di poter cedere il proprio cane al Comune di Firenze per i seguenti motivi (ricordarsi che se la domanda è per motivi di salute deve essere compilato dal proprio medico curante solo il fac-simile del certificato riportato nella pagina seguente):

- Salute
- Altro<sup>2</sup> (specificare).....

a tal fine si allega la seguente documentazione.....

Autocertifica, conscio/a della responsabilità penale cui può andare incontro, ai sensi del D.P.R. 445/00 art. 46, che il proprio nucleo familiare è così composto

.....  
.....

Allega inoltre fotocopia del documento di identità

Dati del cane:  
Nome.....  
Razza .....  
Microchip..... età.....  
Colore.....  
Vaccinazioni.....

Data.....

Firma  
.....

\_\_\_\_\_

1 Ai sensi della Legge Regionale 59/2009 art. 28  
2 specificare i motivi per i quali non è possibile la custodia nella propria abitazione, facendo riferimento alla situazione esistente al momento dell'acquisizione del cane ed alle variazioni successivamente intervenute



Fac-simile

## CERTIFICATO MEDICO

Si certifica che il/la sig/ra \_\_\_\_\_

risulta affetta da patologie tali da non permettergli di poter più adempiere alla cura (1) del cane di sua proprietà.

(1) Per "cura" si intende:

- *Portare due volte al giorno l'animale fuori di casa per almeno un'ora in tutto;*
- *Approvvigionare periodicamente le scorte alimentari specifiche per il cane;*
- *Adempiere ai controlli ed alle cure presso il proprio Veterinario.*

Il presente certificato viene rilasciato ai sensi del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, arricchito coi riferimenti ai Considerando e aggiornato alle rettifiche pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea 127 del 23 maggio 2018.

Distinti saluti,

Timbro e firma del medico curante

Firenze, \_\_\_\_\_