



Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

## Domanda di iscrizione al corso per il rilascio del patentino per proprietari di cani

### Il sottoscritto

|                      |                      |                      |                      |                               |                          |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Cognome              |                      | Nome                 |                      | Codice Fiscale                |                          |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita     |                      | Cittadinanza                  |                          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Residenza            |                      |                      |                      |                               |                          |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato                       | Scala                    |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/>     |
|                      |                      |                      |                      |                               | Piano                    |
|                      |                      |                      |                      |                               | <input type="checkbox"/> |
|                      |                      |                      |                      |                               | SNC                      |
|                      |                      |                      |                      |                               | CAP                      |
|                      |                      |                      |                      |                               |                          |
| Telefono cellulare   |                      | Telefono fisso       |                      | Posta elettronica ordinaria   |                          |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>          |                          |
|                      |                      |                      |                      | Posta elettronica certificata |                          |
|                      |                      |                      |                      | <input type="text"/>          |                          |

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### CHIEDE

l'iscrizione al corso per rilascio del patentino per proprietari di cani

### che si svolgerà presso

Luogo di svolgimento

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

- ☐ di non essere obbligato ad avere il patentino per proprietari di cani
- ☐ di essere obbligato ad avere il patentino per proprietari di cani in quanto

Motivazione

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

☐ copia del documento d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

☐ altri allegati

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo

Data

il dichiarante