

*Dipartimento di Prevenzione - Servizi Veterinari*  
**RICHIESTA RILASCIO PASSAPORTO ANIMALI D'AFFEZIONE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
tel n. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_, nel comune di \_\_\_\_\_ Codice fiscale : \_\_\_\_\_  
, domicilio in via \_\_\_\_\_ nel comune di \_\_\_\_\_  
proprietario del un cane/gatto/furetto detenuto in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ nel  
comune di \_\_\_\_\_ con le seguenti caratteristiche:  
nome \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_, razza \_\_\_\_\_,  
taglia \_\_\_\_\_, mantello \_\_\_\_\_ pelo \_\_\_\_\_  
segni particolari \_\_\_\_\_  
eventuale tatuaggio n° \_\_\_\_\_ sede del tatuaggio \_\_\_\_\_  
microchip n° \_\_\_\_\_ applicato in data \_\_\_\_\_

localizzazione microchip: **Collo:**  sinistra  destra **Spalla:**  sinistra  destra

**CHIEDE IL RILASCIO DEL PASSAPORTO EUROPEO**

Per il rilascio del documento *prendere appuntamento* presso le sedi Amministrative del Servizio Veterinario.

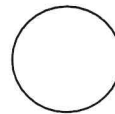
\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ in fede il richiedente

**RISERVATO AL VETERINARIO UFFICIALE / VETERINARIO AUTORIZZATO**

L'animale, di cui alla presente richiesta, è stato visto in data ..... ; si confermano i dati identificativi sopradescritti, ivi compresi n° , sede e data di impianto del microchip

*(timbro e firma leggibile)*



il Veterinario Ufficiale  
il Veterinario Autorizzato

=====

***(il passaporto non è valido per viaggiare se non riporta nell'apposita pagina le vaccinazioni obbligatorie, trascritte anche successivamente alla data di rilascio del medesimo dal proprio Veterinario di fiducia. Ci sono leggi diverse per ogni Stato: è bene informarsi direttamente presso il servizio sanitario o il consolato del Paese che si desidera visitare prima della partenza)***

**SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO E IN MODO CHIARO, GRAZIE**

**Allegare :** copia documento di identità del richiedente

**N.B. : Si avvisa che mancando i dati richiesti dal presente modulo, non sarà possibile dare corso alla compilazione del passaporto**

I dati personali saranno archiviati e verranno trattati utilizzando modalità manuali, informatiche e telematiche, nel rispetto e nei limiti stabiliti dal Regolamento (UE) 2016/679 (General Data Protection Regulation – GDPR) secondo l'informativa conservata presso sede dell'Azienda Ulss n.9 pubblicata nel sito internet, accessibile al seguente link: <https://www.aulss9.veneto.it>

Data \_\_\_\_\_ firma del dichiarante \_\_\_\_\_