Al Comune di Foggia

 Servizio Sociale e Prevenzione

 Corso Garibaldi n.58

 71121 Foggia

AVVISO PUBBLICO PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA PER L’ACCESSO AI CONTRIBUTI PER LA STERILIZZAZIONE DEI CANI PADRONALI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in Foggia alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di proprietario del cane numero microchip \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_inserito in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

numero di telefono (per eventuali comunicazioni) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere inserito nella graduatoria per la concessione di € 100,00 per la sterilizzazione del cane di proprietà. A tale proposito, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

* disoccupato/a o non occupato/a
* di avere un reddito del nucleo familiare certificato da ISEE pari a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di voler fare eseguire la sterilizzazione del proprio animale presso l’ambulatorio veterinario di seguito indicato:

* dott. Goffredo Sarti - via Gramsci n.73;
* dott. Saggese Mauro Diodato - via D’Adduzio 22;
* dott. Di Michele Francesco Paolo - Vico Aquila n.5;
* dott. Sonnacchio Amedeo - via Lucio De Palma 9/D;
* dott. Dicesare Pietro - via Treggiari , n.23;
* dott.ssa Fonseca Eleonora - via Massaua n. 10;
* dott. Leccese Ruben - via G. De Stisi n.61;
* dott.ssa De Maio Elisabetta - via Manfredi, n.11/F;
* dott.ssa Piemontese Francesca - via Marinaccio n.88;
* dott.ssa Saponaro Maria - viale G. La Torre snc;

Allega:

* modello ISEE 2019;

- fotocopia del documento di identità in corso di validità.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informativa ai sensi dell’articolo 13 del D.Lgs. 196/03 (privacy) e s.m.i.:**

* i dati forniti saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l’istruttoria della richiesta da Lei formulata e per le finalità strettamente connesse;
* il trattamento è effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici;
* i dati non saranno comunicati a terzi, salvo quanto necessario per l’espletamento degli obblighi connessi alla normativa in materia di diritto di accesso;
* il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio;
* la conseguenza nel caso di mancato conferimento dei dati è la non esecuzione della sterilizzazione al cane femmina sopra indicato;
* il titolare del trattamento è il Comune di Foggia;
* il responsabile del trattamento è il Dirigente del Servizio Sociale e Prevenzione.