**ALLEGATO A)**

**SCHEMA DI DOMANDA PER ADOZIONE CANE**

**Al Comune di Siapiccia**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_,

cap \_\_\_\_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel./cell. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CHIEDO**

Di adottare un cane di proprietà del Comune di Siapiccia attualmente ricoverato presso il canile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_convenzionato con il Comune.

A tal fine:

1. Mi impegno: a) al corretto trattamento del cane, mantenendolo presso la mia residenza o al seguente domicilio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* 1. b) a non cedere il cane ad altri senza le debite autorizzazioni prescritte dal regolamento comunale per l’adozione di cani randagi.
	2. c) a comunicare, l’eventuale smarrimento o decesso del cane al competente servizio dell’ATS DI Oristano .

2. Dichiaro di conoscere e di accettare tutte le norme contenute nel Regolamento e in particolare accetto, fin d’ora, a che i Funzionari del Comune e del Servizio veterinario dell’Azienda Sanitaria Locale effettuino, presso la mia residenza o domicilio, anche senza preavviso, tutti i controlli che si rendessero necessari per verificare lo stato di salute del cane.

3. Comunico inoltre che in caso di accoglimento della domanda desidero ricevere il contributo previsto dal presente regolamento, con:

* 1. □ ACCREDITO C/C BANCARIO/POSTALE (intestato al richiedente) − Conto corrente numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	2. − Banca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Agenzia/Filiale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	3. − IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	4. □ PAGAMENTO IN CONTANTI (Il pagamento per cassa presso sportello tesoriere - Banco di Sardegna S.p.a. - solo quando non si ha un conto corrente e per importi inferiori a € 999,99).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo) (data)

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

(firma del richiedente)

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In relazione ai dati personali trattati da parte del Comune, per la gestione della procedura, ai sensi degli artt.13-14 del Reg.UE 2016/679 si informa che il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Siapiccia.

Il Comune si può avvalere, per il trattamento dei dati, di soggetti terzi (individuati quali responsabili del trattamento) sulla base di un contratto od altro atto giuridico; - i dati personali sono trattati per le finalità istituzionali assegnate all’Ente ed il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri; gli uffici acquisiscono unicamente i dati obbligatori per l’avvio e la conclusione della procedura di cui al presente bando/avviso; - il trattamento avviene sia in forma cartacea/manuale che con strumenti elettronici/informatici; - il trattamento viene svolto in osservanza di disposizioni di legge o di regolamento per adempiere agli obblighi ed alle facoltà ivi previsti in capo agli enti locali; - vengono trattati i dati relativi ai rapporti di lavoro indicati nel presente avviso; - non vengono adottati processi decisionali esclusivamente automatizzati (e pertanto senza intervento umano) che comportino l’adozione di decisioni sulle persone; - la comunicazione dei dati a terzi soggetti avviene sulla base di norme di legge o di regolamenti; - i dati vengono conservati per la durata prevista dalla vigente normativa in materia di conservazione dati/documenti cartacei/digitali della pubblica amministrazione; - il mancato conferimento dei dati ne possono comportare l’impossibilità alla partecipazione al bando/avviso; - il trattamento dei dati è improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, nel rispetto della riservatezza degli stessi; - gli interessati (ossia le persone fisiche cui si riferiscono i dati personali) hanno il diritto all’accesso ai dati, alla rettifica, alla limitazione o opposizione al trattamento per motivi legittimi ed espressi, a presentare reclamo all’Autorità Garante della privacy; - la pubblicazione dei dati personali avviene nei casi e con i limiti previsti dalla vigente normativa;

PARTE II^

**SCHEDA DATI INFORMATIVI RICHIEDENTE ADOZIONE**

- Possiede attualmente altri cani in casa?

□ SI

□ NO

- Se si di quale razza? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Nel passato ha posseduto cani?

□ SI

□ NO

- Se si di quale razza? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- E’ molto tempo che aveva progettato l’adozione di un cane?

□ SI

□ NO

- L’incentivo offerto l’ha aiutata nella decisione?

□ SI

□ NO

- Quante persone compongono il suo nucleo familiare? \_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Ci sono dei bambini?

□ SI

□ NO

- Per quale motivo ha scelto di adottare un cane?

(compagnia, caccia, guardia o altro) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Dove pensa di ospitare il cane una volta adottato?

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo) (data)

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

(firma del richiedente)

PARTE III^

**SCHEDA IDENTIFICATIVA DEL CANE**

(da compilare a cura del Responsabile della struttura di ricovero)

Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elementi identificativi dell'animale:

Razza ……………………………………….

·

Taglia ………………………………….…… Sesso ………………………………...……..

·

Mantello …………………………………… Colore ………………………………………

·

Età (approssimativa) ………………………..

·

Numero Microchip ………………………….

·

Altro ………………………………………...

Servizio Veterinario Azienda Sanitaria Locale dove è stato microchippato:

ATS di …………………………… Provincia…………………………………………...

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo) (data)

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

(timbro e firma del titolare del canile)