

MODELLO DI DOMANDA (ALLEGATO A)

Al Comune di Savignano Irpino
All'U.T.C.
segreteria@savignanoirpino@pec.it

PIANO STRAORDINARIO DI STERILIZZAZIONE DI CANI PADRONALI SU FINANZIAMENTO DELLA REGIONE CAMPANIA – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E CONTESTUALE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'.

(Art.47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n.445)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____, prov. _____, il _____,
residente a _____, prov. _____, in Via _____ n. _____,
cell. _____, e-mail _____,
PEC _____,

valendosi del disposto di cui agli articoli 21, 38 e 47 del d.p.r. 28/12/2000 n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), e consapevole delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia per il caso di dichiarazione falsa o mendace e per l'uso di atto falso, come previsto dall'art. 76 del citato D.P.R., nella qualità di proprietario/a o del cane identificato come segue,

CHIEDE

di essere inserito/a nella graduatoria per l'effettuazione di interventi di sterilizzazione/castrazione canina da effettuarsi su cani padronali del Comune di Savignano Irpino relativamente all'animale:

Nome _____

Numero microchip animale _____

e pertanto, che rispetto ai criteri per la graduatoria di cui all'avviso pubblico, possiede le seguenti caratteristiche di categoria, consapevole che il Comune potrà effettuare controlli ai sensi del DPR 445/2000 (*barrare il caso di specie*):

Criterio di priorità	Categoria (<i>barrare il caso di specie</i>)	Punteggio
Razza (come da registrazione anagrafe regionale)	<input type="checkbox"/> Meticcio	2
	<input type="checkbox"/> Razza	1

Convivenza con almeno un esemplare di sesso opposto che alla data di presentazione della domanda sia non sterilizzato	<input type="checkbox"/> Si	2
	<input type="checkbox"/> No	1
Reddito complessivo del nucleo familiare del richiedente ai fini I.R.P.E.F. come risultante da dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà	<input type="checkbox"/> < € 7.500,00	5
	<input type="checkbox"/> da € 7.501,00 ad € 10.000,00	4
	<input type="checkbox"/> da € 10.000,01 ad € 20.000,00	3
	<input type="checkbox"/> da € 20.000,01 ad € 30.000,00	2
	<input type="checkbox"/> > € 30.000,00	1

DICHIARA, altresì:

1. di volere ricevere ogni comunicazione relativa al presente avviso a mezzo mail all'indirizzo sopra indicato;
2. di MANLEVARE il Comune di Savignano Irpino ed il Veterinario da questi designato per la sterilizzazione/castrazione da qualsivoglia responsabilità relativa all'intervento di che trattasi;
3. di essere edotto relativamente agli adempimenti degli aventi diritto di cui all'art. 5 del bando di gara;
4. di accettare integralmente l'avviso pubblico di cui alla presente procedura e senza muovere riserva alcuna.

Si allega alla presente:

- copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità, ai sensi di quanto previsto dall'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000.

Luogo e data, _____

Firma
